

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



الجامعة الإسلامية بغزة  
شؤون البحث العلمي والدراسات العليا  
كلية التربية  
قسم علم النفس - صحة نفسية  
مجتمعية

## المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالعزو السببي لدى محاوي الانتحار في قطاع غزة

**إعداد الطالب:**

محمد رفيق الكحلوت

**إشراف:**

الدكتور: نبيل كامل دخان

قدم هذا البحث استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الصحة النفسية والمجتمعية

بكلية التربية بالجامعة الإسلامية - غزة

2016

نموذج رقم (1)

إقرار

أنا الموقع أدناه مقدم الرسالة التي تحمل العنوان:

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة إنما هو نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه  
حيثما ورد، وإن هذه الرسالة ككل أو أي جزء منها لم يقدم من قبل لنيل درجة أو لقب علمي أو  
بحثي لدى أي مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

#### DECLARATION

The work provided in this thesis, unless otherwise referenced, is the  
researcher's own work, and has not been submitted elsewhere for any  
other degree or qualification

Student's name:

اسم الطالب: محمد نسي الكحلوت

Signature:

التوقيع: محمد نسي الكحلوت

Date:

التاريخ: 27/4/2016



هاتف داخلي: 1150

مكتب نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا

الرقم..ج.س.غ/35/.....Ref

التاريخ 2016/03/29.....Date

## نتيجة الحكم على أطروحة ماجستير

بناءً على موافقة شئون البحث العلمي والدراسات العليا بالجامعة الإسلامية بغزة على تشكيل لجنة الحكم على أطروحة الباحث/ محمد رفیق حسن الكحلوت لنيل درجة الماجستير في كلية التربية/ برنامج الصحة النفسية المجتمعية وموضوعها:

### المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالغزو السببي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة

وبعد المناقشة العلنية التي تمت اليوم الثلاثاء 20 جمادى الآخر 1436هـ، الموافق 2016/03/29م الساعة الحادية عشرة صباحاً بمبنى القدس، اجتمعت لجنة الحكم على الأطروحة والمكونة من:

.....	مشرفاً و رئيساً	د. نبيل كامل دخان
.....	مناقشاً داخلياً	د. عبد الفتاح عبد القوي الهمص
.....	مناقشاً خارجياً	د. خالد عوض مونس

وبعد المداولة أوصت اللجنة بمنح الباحث درجة الماجستير في كلية التربية/ قسم الصحة النفسية المجتمعية.

واللجنة إذ تمنحه هذه الدرجة فإنها توصيه بتقوى الله ونزوم طاعته وأن يسخر علمه في خدمة دينه ووطنه.

والله ولي التوفيق،،،

نائب الرئيس لشئون البحث العلمي والدراسات العليا

أ.د. عبد الرؤوف علي المناعمة

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

قال الله تعالى :

﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾

النساء : آية (29)

صدق الله العظيم

# إِهْدَاء

إلى من رحمتني صغيراً

وأرضعتني لبن الرجولة

وربتني على الجد والاجتهاد

إلى من وضعت الجنة تحت أقدامها

إلى أمي الحبيبة

إلى من جرع الكأس فارغاً ليسقيني قطرة حب

إلى من كلت أنامله ليقدّم لنا لحظة سعادة

إلى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم

إلى القلب الكبير ، رمز العطاء

والذي الحبيب

إلى من تحلو الحياة بنورهم

ولا يستقيم العيش إلا بجوارهم

إلى من قاسموني الحياة بيسرها وعسرها

إلى سكاني وكل مودتي

زوجتي الغالية وقرّة عيني أبنائي رفيق وعبد الرحمن وراما

إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة إلى رياحين حياتي

أخواتي

الباحث

# شكرتكم

الحمد لله، والشكر له، الذي أعانني على إتمام هذه الرسالة، فلولاً توفيقه -عز وجل- ما تحقق من ذلك شيء، القائل في منزل كتابه الكريم: "وَلئنْ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ".

بداية أتوجه إلى الله العلي القدير بالحمد والشكر على جزيل فضله وعطائه ، الذي أمدني بالصبر والتصميم لإنجاز هذا العمل العلمي المتواضع ، وسخر لي من أهل العلم من ينير دربي ويرشدني لطريق الحق والصواب ، فلا يسعني بعد هذا الإنجاز إلا أن أنسب الفضل لأهله، ويشعور غامر بالتقدير والوفاء يتقدم الباحث بشكره الخالص العميق ، مقروناً بجزيل العرفان والامتنان إلى كل من تفضّل وأثرى جوانب هذا البحث سواء برأي أو توجيه أو نصيحة أو ساهم في هذا العمل، ولو بجزء يسير ، وفي مقدمة هؤلاء أستاذي المشرف الفاضل الدكتور: نبيل دخان والذي تقصر كلمات الشكر وعبارات الثناء عن الوفاء بحقه- فهو الذي منحني الوقت، والجهد، والاهتمام طيلة مرحلة البحث، كما أحاط البحث بأحسن صورة ممكنة ؛ فنعم المشرف، ونعم المعلم، وأرجو أن أكون قد وفقت في تقديم ما يرضيه، وما يليق بمكانته العلمية والعملية؛ لذلك فإنني أتشرف برسم اسمه على أطروحتي العلمية.

كما يسعدني أن أتقدم بالشكر للجامعة الإسلامية التي احتضنتني طالباً فيها طوال مرحلة دراستي الجامعية و الماجستير والتي مازالت تقدم لنا الكثير من العطاء ، فهي منارة العلم والعلماء .

وأقدم بالشكر الجزيل إلى السادة أعضاء لجنة المناقشة الأفاضل، الدكتور الفاضل: عبد الفتاح الهمص مناقشاً داخلياً، الدكتور : خالد المونس مناقشاً خارجياً، واللذين كان لملاحظتهما الأثر الكبير في إثراء و جودة هذه الرسالة.

كما أتقدم بخالص الشكر والامتنان للزملاء في وزارة الشؤون الاجتماعية المتمثلة بالعاملين بالإدارة العامة للأسرة و الطفولة ،الذين مدّوا لي يد المساعدة والعون في تطبيق

استبانة الدراسة، كما وأشكر كل من كان سنداً لي في ترجمة المراجع الاجنبية ،كما يبسط الشكر جناحيه إلى كل شخص قدّم لي يد العون والمساعدة والنصيحة ، فأخص بالذكر والذي الذي قام بتدقيق الرسالة لغوياً ونحوياً والأستاذة أسماء الكحلوت فبارك الله فيهم وجزاهم عنّي كل خير .

وأخيراً كلمة شكرٍ وامتنان .. إلى صاحبِ القلبِ الطيّب .. إلى صاحبِ النفسِ الأبيّة ..والهمةِ العالية .. إلى من ساندي دوماً أخي وخليلي رائد الهندي وأخيراً أعتذر لمن فاتني ذكره ولم أتمكن من شكره, سائلاً المولى عزّ وجلّ أن لا يضيع لهم أجراً وأن يجعله في ميزان حسناتهم, إنه سميع مجيب الدعاء .

## فهرس الموضوعات

رقم الصفحة	الموضوع
أ	• من هدي القرآن الكريم
ب	• الإهداء
ج	• الشكر والتقدير
هـ	• فهرس الموضوعات
ط	• فهرس الجداول
ل	• فهرس الأشكال
ل	• فهرس الملاحق
م	• ملخص الدراسة باللغة العربية
ن	• ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية
1	<b>الفصل الأول : الإطار العام للدراسة</b>
2	• مقدمة
4	• مشكلة الدراسة
5	• أهداف الدراسة
4	• أهمية الدراسة
5	• مصطلحات الدراسة
6	• حدود الدراسة
7	<b>الفصل الثاني : الإطار النظري</b>
8	• أولاً: المساندة الاجتماعية
8	- مفهوم المساندة الاجتماعية
9	- تعريف المساندة الاجتماعية
12	- أهمية المساندة الاجتماعية
14	- أشكال المساندة الاجتماعية
17	- أبعاد المساندة الاجتماعية
18	- العوامل المؤثرة في إدراك المساندة



رقم الصفحة	الموضوع
18	- مصادر المساندة
19	- النظريّات المفسرة للمساندة الاجتماعيّة
19	- النظرية البنائيّة
19	- النظرية الوظيفيّة
20	- النظرية الكليّة
20	- نظريّة التبادل الاجتماعي
20	- نظريّة التعلق الوجداني
21	- النماذج التي فسرة المساندة الاجتماعيّة
22	- المساندة الاجتماعيّة في الإسلام
26	• ثانياً: العزو السببي
26	- تعريف العزو السببي
30	- كيفية تكوين العزو السببي
32	- العوامل المؤثرة على وجهتي الضبط
33	- النظريّات التي تحدثت عن العزو السببي
34	- نظريّة هايدر
36	- نظريّة كيلبي
38	- نظريّة روتر
40	- مركز الضبط وظيفية الدين
42	• ثالثاً: الانتحار
43	- تعريفات الانتحار
43	- مصطلحات مرتبطة بالانتحار
50	- أفكار خاطئة عن الانتحار
52	- خصائص الأشخاص الذين يقدمون على الانتحار
53	- وسائل الانتحار

55	- أنواع الانتحار
56	- الدلائل المنذرة بخطر الشروع في الانتحار
60	- العوامل المسببة للانتحار
61	- النظريات المفسرة للانتحار
61	- نظرية فرويد (الانتحار من المنظور النفسي الدينامي)
63	- الانتحار في المنظور السلوكي
64	- النظريات المعرفية في تفسير الانتحار
65	- نظرية الحاجات في تفسير الانتحار
68	- نظرية الضبط الاجتماعي
68	- النظرية البنائية
69	- الإسلام والانتحار
72	<b>الفصل الثالث : الدراسات السابقة</b>
73	• أولاً: المساندة الاجتماعية
81	• ثانياً: العزو السببي
87	• ثالثاً: الانتحار
95	• التعقيب على الدراسات السابقة
100	• فروض الدراسة
101	<b>الفصل الرابع : إجراءات الدراسة</b>
103	• منهج الدراسة
103	• مجتمع الدراسة
103	• عينة الدراسة
106	• أدوات الدراسة
106	• أولاً: مقياس المساندة الاجتماعية
107	- تصحيح المقياس
108	- صدق المقياس
114	- ثبات المقياس
116	• ثانياً: مقياس العزو السببي

117	- صدق المقياس
120	- ثبات المقياس
121	• الأساليب الإحصائية
122	<b>الفصل الخامس : نتائج الدراسة وتفسيرها</b>
124	• نتائج الإجابة عن التساؤل الأول
125	• نتائج الإجابة عن التساؤل الثاني
126	• نتائج التحقق من صحة الفرض الأول
128	• نتائج التحقق من صحة الفرض الثاني
129	• نتائج التحقق من صحة الفرض الثالث
151	• نتائج التحقق من صحة الفرض الرابع
166	• التوصيات
166	• المقترحات
167	• المراجع
168	أولاً : المصادر و المراجع العربية
178	ثانياً : المراجع الأجنبية
183	• ملاحق الدراسة

## فهرس الجداول

رقم الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
104	توزيع أفراد العينة حسب الخصائص الديمغرافية (ن=203)	.1
107	عدد فقرات مقياس المساندة الاجتماعية حسب كل مجال من مجالاتها	.2
109	معامل ارتباط بيرسون كل بعد من أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية مع الدرجة الكلية للمقياس	.3
110	معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات البعد الأول (المساندة الوجدانية) والدرجة الكلية للبعد (ن=34)	.4
111	معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات للبعد الثاني (المساندة المعرفية) والدرجة الكلية للبعد (ن=34)	.5
112	معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات للبعد الثالث (المساندة المادية) والدرجة الكلية للبعد (ن=34)	.6
113	معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات للبعد الرابع (المساندة التقديرية) والدرجة الكلية للبعد (ن=34)	.7
114	معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات للبعد الخامس (المساندة بالإمداد الاجتماعي) (الصحة الاجتماعية) والدرجة الكلية للبعد (ن=34)	.8
115	معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية ومعامل جثمان لمقياس المساندة الاجتماعية وابعاده لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة	.9
116	يبين عدد فقرات مقياس العزو السببي وأبعاده	.10
118	معامل ارتباط بيرسون بين فقرات بعد العزو السببي الداخلي والدرجة الكلية للبعد (ن=34)	.11
119	يوضح معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات للبعد الثاني (العزو السببي الخارجي) والدرجة الكلية للبعد (ن=34)	.12
120	معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية ومعامل جثمان لمقياس العزو السببي وابعاده لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة	.13

123	نتائج اختبار كمروجوف للتوزيع الطبيعي	14.
124	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لمقياس المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة ( ن=203)	15.
125	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لمقياس العزو السببي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة ( ن=203)	16.
126	معاملات ارتباط بيرسون لكشف العلاقة بين المساندة الاجتماعية وبين العزو السببي الداخلي والخارجي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة	17.
128	نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد بالطريقة التراجعية للمساندة الاجتماعية (المتغيرات المستقلة) وعلى العزو السببي الداخلي والخارجي (المتغيرات التابعة) لمحاولي الانتحار في قطاع غزة	18.
130	اختبار ت لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات المساندة الاجتماعية لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع الجنس (ن=203)	19.
132	نتائج تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى للفئات العمرية (ن=203)	20.
133	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في بعد المساندة المادية بالنسبة للفئات العمرية لمحاولي الانتحار في قطاع غزة	21.
134	نتائج تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير المستوى التعليمي (ن=203)	22.
136	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في أبعاد المساندة الاجتماعية ( المادية، التقديرية) بالنسبة للمستوى التعليمي لمحاولي الانتحار في قطاع غزة (ن=203)	23.
137	نتائج تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية(ن=203)	24.
138	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في المساندة الاجتماعية وأبعادها ( المادية، التقديرية) بالنسبة للحالة الاجتماعية	25.
139	اختبار ت لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات مقياس المساندة الاجتماعية وأبعاده لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع الأسرة (ن=203)	26.
140	اختبار ت لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات مقياس المساندة الاجتماعية لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لطبيعة المسكن	27.
142	اختبار ت لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات مقياس المساندة الاجتماعية لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى للأدوات المستخدمة في الانتحار (ن=203)	28.
144	اختبار ت لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات مقياس المساندة الاجتماعية لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لعدد محاولات الانتحار (ن=203)	29.

146	نتائج تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير المحافظة (ن=203)	30.
149	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في المساندة الاجتماعية وأبعادها ( المادية، التقديرية) بالنسبة لنوع المحافظة	31.
150	اختبار ت لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات مقياس المساندة الاجتماعية لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لدخل الاسرة (ن=203)	32.
151	يوضح اختبار ت لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات العزو السببي لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع الجنس (ن=203)	33.
152	نتائج تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في العزو السببي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير الفئات العمرية(ن=203)	34.
153	نتائج تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير المستوى التعليمي (ن=203)	35.
155	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في العزو السببي الداخلي والخارجي بالنسبة للمستوى التعليمي لمحاولي الانتحار في قطاع غزة	36.
155	نتائج تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في العزو السببي الداخلي والخارجي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (ن=203)	37.
157	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي بالنسبة للحالة الاجتماعية لمحاولي الانتحار في قطاع غزة	38.
157	اختبار ت لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع الأسرة	39.
158	اختبار ت لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لطبيعة المسكن	40.
159	نتائج تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير الأداة المستخدمة (ن=203)	41.
160	اختبار ت لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات العزو السببي الداخلي والخارجي لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لعدد محاولات الانتحار (ن=203)	42.
161	اختبار ت لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات العزو السببي الداخلي والخارجي لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لعدد محاولات الانتحار (ن=203)	43.
162	نتائج تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في العزو السببي الداخلي والخارجي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير المحافظة (ن=203)	44.
163	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في العزو السببي بالنسبة للمحافظة لمحاولي الانتحار	45.

	في قطاع غزة	
164	اختبار ت لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات العزو السببي لمحاو لي الانتحار في قطاع غزة تعزى لدخل الاسرة	.46

### فهرس الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	رقم الصفحة
(1)	توزيع الأفراد لفئتي الضبط	32
(2)	حدوث السلوك	35
(3)	النموذج العام للعزو السببي لكيلي	38
(4)	هرم الحاجات لماسلو	66

### فهرس الملاحق

رقم م	ملحق	رقم الصفحة
(1)	أسماء المحكمين	184
(4)	الصورة الأولى للمقاييس نسخة التحكيم	185
(6)	الصورة النهائية للمقاييس بشكلها النهائي	191
(8)	تسهيل مهمة باحث (وزارة الداخلية) ، (وزارة الشؤون الاجتماعية)	196

## ملخص الدراسة

### المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالعزو السببي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف إلى طبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية والعزو السببي لدى عينة من محاولي الانتحار في قطاع غزة، تعزى إلى متغيرات (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، نوع الأسرة، طبيعة المسكن، الأداة المستخدمة، عدد المحاولات). وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لحل المشكلة، واستخدم أيضاً استبانة المساندة الاجتماعية واستبانة العزو السببي كأدوات للبحث من إعداد الباحث. وقد طبقت أدوات الدراسة على عينة قوامها (203) شخصاً من كلا الجنسين مسحوبة من المجتمع الأصلي والذي يتألف من (900) شخص، وذلك حسب بيانات وزارة الداخلية في قطاع غزة للعام (2013-2014). وقد قام الباحث بالمعالجة الاحصائية لبياناته مستخدماً المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، ألفا كرونباخ، التجزئة النصفية، معامل ارتباط بيرسون، اختبار تحليل التباين الأحادي، اختبار شيفيه لمعرفة اتجاه الفرق.

#### وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- مستوى المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار متوسط بوزن نسبي 54.6% وقد احتل بُعد المساندة الاجتماعية التقديرية المرتبة الأولى بوزن نسبي 59.6%.
- مستوى العزو السببي الخارجي أعلى من المستوى العزو الداخلي حيث بلغ العزو السببي الخارجي نسبة 75.5%، ونسبة العزو السببي الداخلي بنسبة 65.4%.
- توجد علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة احصائية عند مستوى 0.05 a بين المساندة الاجتماعية وأبعاد العزو السببي الخارجي والداخلي.

#### وقد توصل الباحث لمجموعة من التوصيات ؛ أهمها :

- تعزيز الجوانب الاقتصادية لمحاولي الانتحار، وذلك من خلال تنفيذ برامج دعم اقتصادي وبرامج تشغيلية تساعدهم على أعباء الحياة وتحمل المسؤولية بأنفسهم.
- تعزيز القيم الدينية وترسيخ المبادئ السليمة لدى محاولي الانتحار.
- توجيه الباحثين لتناول هذه الفئة للدراسات والأبحاث العلمية.



## **Abstract**

Social Support and its relationship to causal attribution among a sample of suicidal persons in the Gaza Strip

This study aims at identifying the nature of the relationship between social support and causal attribution among a sample of suicidal persons in the Gaza Strip in relation to the variables (gender, age, educational level, marital status, family type, the nature of the housing, the tool used, and the number of attempts). The researcher used the descriptive analytical approach to conduct this study. He also used the social support questionnaire and the causal attribution questionnaire, prepared by the researcher, as the tools for this study. The tools of the study have been applied to a sample of 203 people of both genders from the original population of the study which consists of 900 people, according to data of the ministry of interior in the Gaza Strip in (2013-2014). The researcher processed the statistical data using the arithmetic means, standard deviations, Cronbach's alpha, split half, Pearson's correlation coefficient, one-way Anova, and Scheffe test.

## **Findings of the study**

1. The level of social support among suicidal persons is with an intermediate relative weight 54.6%, the estimative social support dimension has the first rank with a relative weight of 59.6%.
2. The level of external causal attribution is higher than the level of the internal causal attribution. The percentage of the external causal attribution is 75.5% while the percentage of the internal causal attribution is 65.4%.
3. There is an inverse correlation which is statistically significant at the level of a 0.05 between social support and the dimensions of external and internal causal attribution

## **4. The recommendations of the study**

1. Supporting the economic situation of suicidal persons through the implementation of job and economic support programs that help them to support themselves.
2. Promoting the religious values and sound principles of the suicidal persons.
  3. Directing researchers to study this category in their scientific research.



# الفصل الأول

## خلفية الدراسة

- المقدمة.
- مشكلة الدراسة.
- أهداف الدراسة.
- أهمية الدراسة.
- مصطلحات الدراسة.
- حدود الدراسة.

## مقدمة:

تتباين المجتمعات في الثقافة وما تتضمنه من قيم وعادات وتقاليده وميراث اجتماعي، والتباين يتأرجح بين الأصالة والخراب، فهناك مجتمعات لا يوجد بين أفرادها تعاضد وتماسك وتكافل، وهناك مجتمعات تتميز بالمؤاخاة والتآزر، وهذا يرجع للخلفية الثقافية المجتمعية وما يتغلغل بها من قيم ومفاهيم، وهذا ما يميز المجتمعات الإسلامية التي تتميز بالرائحة التكافلية بين جميع أفراد مجتمعها.

وجميع هذه المجتمعات خاصة المجتمع الغزي قد تتعرض للأزمات والأحداث والمواقف المجهدة التي تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على سيكولوجية الفرد، فقد أكدت إليزابيث Elizabeth أن الأحداث المجهدة تتباين في الشكل، فهناك الحادة منها كالأحداث الكبرى، وهناك المزمنة كالأعباء التراكمية على السن الصغير أو الأحداث المجهدة التي تكون كل يوم؛ ولهذا فإنه يمكن أن يكون له عواقب بعيدة المدى على الصحة (Elizabeth, 2015:129) وهذا ما لمسناه على أرض الواقع منذ العقد المنصرم حتى الآن على المجتمع الغزي، من حروب وأحداث وأزمات داخلية، "فالحياة من حولنا مليئة بالمشكلات والضغوط النفسية والحروب والأزمات وغيرها التي تؤثر على حياة الإنسان ولا يوجد فرد تخلو حياته من الاضطرابات" (المصري، 2011:2).

لذا يحتاج الأفراد في كافة المجتمعات وخاصة المجتمع الفلسطيني إلى مؤازرة ودعم لأفراده في ظل الظروف القاسية والمتقلبة والأليمة التي يمر بها، وهذه المؤازرة تتمثل بالمساندة الاجتماعية التي تعتبر مصدراً مهماً من مصادر الأمن الذي يحتاجه الإنسان من عالمه الذي يعيش فيه بعد لجوئه إلى الله - سبحانه وتعالى - عندما يشعر الفرد بأن هناك ما يهدده، ويشعر أن طاقته استنفدت، أو لم يعد يتحمل ما يقع عليه من إجهاد فإنه يحتاج إلى مدد وعون من خارجه.

فالإنسان اجتماعي بطبيعته وقد جعله الله - سبحانه وتعالى - دائماً في حاجة مستمرة ليستمد العون من أخيه الإنسان، لذا تعتبر المساندة الاجتماعية متغيراً أساسياً لها أهمية كبيرة في حياة الأفراد بصفة عامة، فكلما تقدم العمر بالفرد والانتماء يزيد من قوته لمواجهة ضغوط الحياة المرضية و الاكتئابية (دياب، 2006:55).

والإنسان في هذا العقد من الزمن يمر بمواكبة تكنولوجية عالية المستوى، مما أدى إلى وجود تغيرات في بعض المفاهيم الخاصة بالمساندة الاجتماعية والمؤازرة والمشاركة الوجدانية، فمثلاً في دراسة قام بها جان إيريك وآخرون (Jan-Erik (2015) حول الأصدقاء على حساب الفيسبوك وارتباطهم بالمساندة الاجتماعية، وُجد أن هناك مساندة اجتماعية ذات تأثير

إيجابي تأتي من الأصدقاء على الفيسبوك ، وهذا يدل على أن التطور التكنولوجي أيضًا أصبح له أثر واضح في حياة الفرد النفسية والاجتماعية، بشكل إيجابي وسلب.

ففي نهاية المطاف نقول : إن الهدف من المؤازرة والمساندة هو إحداث تكيف سليم لدى الفرد المُجهَد، ومحاولة تعرية جميع أفكاره من المفاهيم السلبية وإبدالها بالإيجابية ليتم تقييم المواقف بشكل واضح ، وقد وضح هذا (وينلي ليو Wenli Liu ) وربط بين مفهوم التكيف والدعم الاجتماعي وعرف التكيف على أنه الجهد المعرفي أو السلوكي لإدارة وتقييم المواقف على أنها مرهقة أو تتجاوز مصادر الفرد (Wenli Liu, 2015 : 36).

فالإنسان إذا لم يستطع تقييم المواقف المجهدة بشكل سليم فإنه سيفشل في المبادرات التي تعقب الموقف المجهد ، " فكل إنسان لديه الميل الفطري إلى عزو كل نجاح أو فشل في مهمة ما إلى أسباب مختلفة" ( عطية،1999:9) ، ومن الممكن أن يؤدي أحد المواقف المجهدة جدًا إلى سوء تقييم من الفرد في حكمه على الموقف وعلى مصادره الداخلية والخارجية، فيؤدي به المطاف إلى محاولة للانتحار كمحاولة أخيرة ونهائية ليتخلص من هذه الأحداث المجهدة. ويرى الباحث أن مجتمعنا الفلسطيني بدأت تظهر فيه مشكلة اجتماعية آخذة بالازدياد ألا وهي إقدام بعض الشباب على محاولات الانتحار، ونجد أن هذه المشكلة قد تفاقمت في الوقت الراهن بشكل ملحوظ ، فبين الحين والآخر تنشر وسائل الإعلام أنباءً حول إقدام شاب أو فتاة على الانتحار.

وهذا ما دفع الباحث للالتفاف حول هذه العينة، فمن خلال المتابعة لملف محاولي الانتحار بوزارة الشؤون الاجتماعية شعر الباحث أن الحالات تتردد عامًا بعد عام ، باختلاف الأسباب التي تعود بعضها للأسرة وبعضها الآخر للوضع الاقتصادي وبعضها تتجلى لدى المراهقين كمشكلات عاطفية وأخرى كسلوك هستيري للفت الانتباه .

وما زاد اهتمام الباحث نحو هذا الموضوع هو عدم تطرق الباحثين من قبل في البيئة الفلسطينية - خصوصاً وفق عملية فحص الدلالة ما بين المساندة الاجتماعية ومحاولات الانتحار، فبعض الدراسات تناولت الاضطرابات النفسية كدراسة ( عودة :2010) ، وبعضها تناولت الأمراض الجسدية كالسكري مثل دراسة ( سليمان : 2009 )، وبعضها تناول عوامل نفسية أخرى بعيداً عن متغير الانتحار.

كما أن الدراسات التي تناولت العزو السببي مثل دراسة (المنيزل:1995) و دراسة (الأحمد: 1999) جميع هذه الدراسات لم تتناول أيضاً فئة محاولي الانتحار ، وهذا ما جعل الباحث يلتفت حول هذه الدراسة بمحاولات جادة لفهم الدلالة بين المتغيرات والتعمق في تفسيرها، وهذا أيضا يعطي الدراسة أهمية بحثية وعناصر جديدة تضاف للتراث النفسي.

## مشكلة الدراسة

من الملاحظ في الآونة الأخيرة في مجتمعنا الفلسطيني بدأت تظهر مشكلة اجتماعية آخذة بالازدياد ألا وهي إقدام بعض الشباب على محاولات الانتحار، ونجد أن هذه المشكلة قد تفاقمت في الوقت الراهن بشكل ملحوظ، وللوقوف على هذه المشكلة قام الباحث بصياغة التساؤلات التالية:

1. ما مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة من محاولي الانتحار؟
2. ما مستوى العزو السببي لدى عينة من محاولي الانتحار؟
3. ما العلاقة بين المساندة الاجتماعية والعزو السببي لدى عينة من محاولي الانتحار؟
4. هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية لدى عينة من محاولي الانتحار والعزو السببي؟
5. هل توجد فروق دالة إحصائياً في المساندة الاجتماعية لدى عينة من محاولي الانتحار تعزى إلى كل من (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، نوع الأسرة، طبيعة المسكن، الأداة المستخدمة، عدد المحاولات)؟
6. هل توجد فروق دالة إحصائياً في العزو السببي لدى عينة من محاولي الانتحار تعزى إلى كل من (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، نوع الأسرة، طبيعة المسكن، طبيعة السكن، عدد المحاولات)؟

## أهمية الدراسة:

تعد هذه الدراسة في غاية الأهمية من وجهة نظر الباحث وذلك للأسباب التالية :

1. يأمل الباحث أن تكون هذه الدراسة بمثابة إضافة إلى التراث السيكولوجي الذي ربما يسهم في إثراء المكتبات النفسية الفلسطينية والعربية والدراسات التربوية التي من شأنها أن تقيد طلبة الدراسات العليا وجميع المهتمين بمجال البحث العلمي .
2. قلة الأبحاث العلمية التي تستهدف مثل هذه الفئة (محاولي الانتحار) .
3. من المتوقع أن تكشف الدراسة الحالية عن طبيعة العلاقة ما بين المساندة الاجتماعية لدى عينة من محاولي الانتحار ومستوى العزو السببي.
4. عدم تناول الأبحاث المتعلقة بالانتحار لمتغير المساندة الاجتماعية و العزو السببي مع محاولي الانتحار.
5. أنها تستهدف فئة لها خصوصيتها في المجتمع الفلسطيني.
6. تساهم الدراسة في وضع تصور عن واقع محاولي الانتحار .

## أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من الأهداف الآتية :

1. معرفة مستوى المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار .
2. معرفة مستوى العزو السببي لدى محاولي الانتحار .
3. التعرف على ماهية العلاقة بين المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار والعزو السببي.
4. محاولة إلقاء الضوء على الفروق في المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار وفق كل من متغير (الجنس ، العمر ، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، نوع الأسرة، طبيعة المسكن، الأداة المستخدمة ، عدد المحاولات).
5. محاولة إلقاء الضوء على الفروق في العزو السببي لدى محاولي الانتحار وفق كل من متغير (الجنس ، العمر ، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، نوع الأسرة، طبيعة المسكن، عدد المحاولات).

## مصطلحات الدراسة :

### المساندة الاجتماعية

هي درجة من شعور الفرد بمدى توافر المساعدة والمشاركة والتشجيع والنصح والإرشاد من جانب الآخرين كالأسرة والأقران والأصدقاء والزملاء والمعلمين ، وتكوين علاقات اجتماعية عميقة معهم وإشباعه لحاجاته الأساسية خلال التفاعل معهم ( الهملان، 2008:45).

### المساندة الاجتماعية إجرائياً:

ما يتلقاه الفرد من دعم اجتماعي من البيئة المحيطة تساعده على التوافق والتأقلم مع نفسه ومع الآخرين مما يجعله قادراً على حل مشكلاته والتغلب عليها ، وهي الدرجة التي يحصل عليها المفحوص - محاول الانتحار - على مقياس المساندة الاجتماعية .

### العزو السببي:

هو عبارة عن تفسير أو عزو النجاح أو الفشل الذي يواجهه الإنسان في أي موقف من مواقف الحياة المختلفة إلى أسباب مختلفة (عطية ، 1997 : 9 ) .

### العزو السببي إجرائياً :

هي الطريقة التي يستخدمها الفرد-محاول الانتحار- لتفسير ما يمر به من مواقف وأحداث يعزوها لأسباب ومصادر داخلية أو خارجية ، وهي الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس العزو السببي .

## الانتحار: Suicide

التعريف اللغوي للانتحار: هو " كل فعل أو أفعال يقوم بها صاحبها لقتل نفسه بنفسه وقد تم له ذلك وانتهت حياته نتيجة هذه الأفعال" (فايد، 2004:288).

وفي لسان العرب : الانتحار مصدر للفعل انْتَحَرَ، وهو إصابة الإنسان نفسه لقصد إفنائها ، ويُقال : الانتحار هو الإجهاز على النفس ذاتها بأي طريق كان ، ويقال: انتحر الرجل أي نحر نفسه (ابن منظور، د.ت:75).

ويعد دوركايم أول من تناول مفهوم الانتحار فقد عرفه على أنه " كل حالات الموت التي تنتج بصورة مباشرة أو غير مباشرة عن فعل إيجابي أو سلبي يقوم به الفرد بنفسه " وهو يعرف أن هذا الفعل يصل إلى هذه النتيجة أي "الموت" (سمعان، 1964:45).

حدود الدراسة :

### 1. الحد المكاني:

تناول الباحث (محاوولي الانتحار) في محافظات قطاع غزة .

### 2. الحد الزمني:

تم إجراء الدراسة خلال العام 2014-2015.

### 3. الحد البشري:

ويتمثل في المجتمع الأصلي الذي يتمثل في (محاوولي الانتحار) المسجلين لدى وزارة الداخلية .

متغيرات الدراسة :

• متغير مستقل : المساندة الاجتماعية.

• متغير تابع : العزو السببي.



# الفصل الثاني

## الإطار النظري

- المبحث الأول: المساندة الاجتماعية.
- المبحث الثاني: الغزو السببي.
- المبحث الثالث: الانتحار.

## المبحث الاول المساندة الاجتماعية (Social Support)

### مقدمة:

مما لا شك فيه أن الإنسان بطبيعته كائن اجتماعي يؤثر ويتأثر بالبيئة المحيطة سواء أكانت أفراد أو جماعات و قد يكون هذا التأثير إما تأثيراً إيجابياً أو سلبياً و ينتج عن هذا التفاعل سلوكيات تكيفية مع الموقف الذي يتعرض له؛ لذلك كان للأسرة والمجتمع الدور الكبير والفاعل في المساندة الاجتماعية.

وتعد المساندة الاجتماعية ظاهرة اجتماعية نفسية قديمة منذ قدم الإنسان نفسه ، ولم يهتم بها الباحثون إلا مؤخراً بعد ما لاحظوه من آثار مهمة لها في مواقف الشدة والإجهاد النفسي ، وما تقوم به من تخفيف لنتائج الضغوط والشدائد والمواقف العصيبة وهي من عالمه الذي يعيش فيه عندما يشعر أن هناك ما يهدده ، ويشعر أن طاقته قد استنفذت أو أجهت ، وأنه عاجز عن مواجهة الخطر أو يحمل ما يقع عليه من إجهاد وأنه يحتاج إلى مدد وعون ومساعدة الآخرين ( المدهون،2004:137 )

وبذلك تعتبر المساندة الاجتماعية مصدراً مهماً من مصادر الدعم الاجتماعي الفاعل الذي يحتاجه الإنسان حيث يؤثر حجم المساندة الاجتماعية ومستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لضغوط الحياة المختلفة ، وأساليب مواجهتها وتعامله مع هذه الضغوط ، كما تلعب دوراً مهماً في إشباع الأمن النفسي ، وخفض مستوى المعاناة الناتجة عن شدة الأحداث الصادمة ، وذات أثر في تخفيف حدة الأعراض المرضية التي يعاني منها على سبيل المثال : القلق ، والاكئاب ( علي ،14: 2000).

وقد تناول الباحث في المبحث الحالي مفهوم المساندة الاجتماعية وتعريفاتها وأدوارها وأشكالها وأهم النظريات التي تناولتها ، ومن خلال عمل الباحث مع الأشخاص محاولي الانتحار ( عينة الدراسة ) تبين أن هذه الفئة بأمر الحاجة إلى الدعم المعنوي والمادي والمساندة الاجتماعية وهم بحاجة إلى من يقدرهم نظراً للظروف القاسية التي يعيشونها .

### مفهوم المساندة الاجتماعية :

**المساندة الاجتماعية لغةً :** من سند وهو ما ارتفع عن الأرض في قبل الجبل أو الوادي وجمعه إسناد ، وكل شيء أسندت إليه فهو سند وما يسند إليه يسمى مسنداً وسنداً جمعه المساند ، وتساندت إليه : استندت وساندت الرجل مسانده إذا عاضته وكانفته وسند في الجبل يسند سنوداً ورقى ويقال للدعي المسند والسند ( ابن منظور ، د ت : 257).

**تعريف المساندة الاجتماعية اصطلاحاً :** تعتبر المساندة الاجتماعية مصدراً مهماً من مصادر الدعم النفسي والاجتماعي الذي يحتاجه الفرد في حياته اليومية لأنها تلعب دوراً كبيراً في إشباع حاجاته للأمن النفسي والاجتماعي .

ولقد تعددت تعريفات المساندة الاجتماعية حيث يعرفها كوب " بأنها الرغبة في الاقتراب من الأشخاص المقربين الذين يمكن لهم تقديم المعلومات والحقائق والتوجيه والإرشاد التي تشير إلى الحب المتبادل والود ( Cobb, 1976: 307 ).

كما تعرّف ثوتيس المساندة الاجتماعية بأنها مجموعة الأفراد الذين يمثلون جزءاً من شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد والذين يقدمون له الدعم العاطفي والمساندة الأدائية ( THOITS , 1988 : 151 ) .

كما يعرف سارسون وآخرون المساندة الاجتماعية بأنها الاعتقاد بوجود بعض الأشخاص الذين يمكن للفرد أن يثق بهم وهم الذين يتكون لديه انطباعاً على أنهم يحبونه ويقدرونه ويمكن الاعتماد عليهم عند الحاجة إليهم ( SARASON ET AL, 1989:851 )

ويعرف (عزت، 1996:63) بأنها درجة شعور الفرد بتوافر المشاركة العاطفية والمساندة المادية والعملية من جانب الآخرين مثل : ( الأسرة ، الأقارب ، الأصدقاء ، زملاء العمل ، رؤوس العمل ) ، وكذلك وجود من يزودون بالنصيحة والإرشاد من هؤلاء الأفراد يكون معهم علاقات اجتماعية عميقة .

ويتفق كوب ( Cobb ) في آرائه مع كاسل وكابلان Cassel , Capla فيما يتعلق بأهمية المساندة الاجتماعية في علاقاتها للوصول بالفرد للإحساس بالرضا عن الحياة والشعور بالسعادة وأشار إلى أن المساندة ينظر إليها على أنها مجموعة من عناصر التوجيه والإرشاد يقدم للفرد وقت الحاجة وتجعله يعتقد بأنه :

- محل رعاية وحب .
- تشعره بالقيمة والتقدير الذاتي .
- تجعله يحس بالانتماء إلى شبكة من العلاقات الاجتماعية في البيئة المحيطة ، ولديه التزامات متبادلة مع الآخرين (علي، 2005: 77).

وتعرّف المساندة الاجتماعية في قاموس الخدمة الاجتماعية : أنها العلاقات المتبادلة داخل الجماعات المختلفة في المجتمع وتهدف هذه التفاعلات إلى إشباع احتياجات الفرد النفسية والمعرفية والعاطفية والاجتماعية وتتشكل هذه الجماعات من عدد قليل من الأفراد يكونون على اتصال مباشر ونظم وتسمى جماعات المساندة (العسكري، 2000: 53).

وتعرف المساندة الاجتماعية على أنها الدعم المادي والعاطفي والمعرفي الذي يستمدّه الفرد من جماعة الأسرة أو زملاء العمل أو الأصدقاء في المواقف الصعبة التي يواجهها في حياته ،

وتساعده على خفض الآثار السلبية الناشئة من تلك المواقف وتساهم للحفاظ على صحته النفسية والعقلية(علي، 2005:13).

ويعرفها كابلن بأنها النظام الذي يشمل مجموعة من العلاقات والتفاعلات والروابط الاجتماعية مع الآخرين وتتسم بأنها طويلة المدى ، بحيث يمكن الاعتماد عليهم والثقة بهم وقت شعور الفرد بالحاجة إليهم لمدة بالسند العاطفي ( Cablan ، 1981 : 413 ) .

وعرفها كوهين وآخرون بأنها: تعني متطلبات الفرد بمساندة ودعم البيئة المحيطة به سواء أكان من أفراد أو جماعات تخفف من أحداث الحياة الضاغطة التي يتعرض لها وتمكنه من المشاركة الاجتماعية الفاعلة في مواجهة هذه الأحداث والتكيف معها ( دياب، 2006: 57 ) .

وتعرف بأنها : التفاعلات التي تقود الشخص إلى الشعور بأنه محبوب ومحترم وعضو في شبكة مؤلفة من مجموعة من الأشخاص يؤدون أعمالاً تؤدي إلى الحصول على النتيجة نفسها التي يسعى الفرد لتحقيقها.(الصباغ، 2002: 117).

ويعرفها ليفي بأنها : توفر أشخاص مقربين يتمثلون في أفراد الأسرة ومجموعة من الأصدقاء سواء الجيران أو في العمل يتسمون بالمشاركة الوجدانية والدعم المعنوي (عودة ، 2010: 50).

ويعرف تقاحة المساندة الاجتماعية : بأنها الدعم والعون الذي يشعر الفرد من خلاله بأنه محبوب ومقبول وموضع رعاية الآخرين وتقديرهم مما يساعده على حل مشكلاته والتغلب على الصعوبات التي يواجهها وتلبية حاجاته النفسية والمادية الأمر الذي تنعكس آثاره على إحساسه بالأمن والاستقرار والطمأنينة وأنه جزء من شبكة علاقات اجتماعية ودودة وأمنة وتعال القبول لديه ( تقاحة ، 2005: 130 ) .

ويرى ليبور (: Lepore, 1994 : 247) أن المساندة الاجتماعية هي الإمكانيات المتاحة للفرد التي يمكن أن يستخدمها في أوقات الضيق التي تهدف إلى تدعيم صحة ورفاهية ملئقي المساندة .

ويعرفها (الشناوي وعبد الرحمن، 1994: 4 ) المساندة الاجتماعية بأنها : تلك العلاقات القائمة بين الفرد وآخرين والتي يدركها على أنها يمكن أن تعاضده عندما يحتاج إليها .

بينما يرى ( Juan Carlos, marthim, 2007 ) أن مفهوم المساندة الاجتماعية مرتبط بإمدادات المصادر الاجتماعية التي تكون شبكة العلاقات الاجتماعية رسمية وغير رسمية والتي توفر الاحتياجات الشخصية التعبيرية والإجرائية لكي يواجه الأفراد والمواقف الحياتية ، عندما يكونون تحت أي ضغوط أو أزمات .

وهناك اتفاق على أن مفهوم المساندة الاجتماعية يشمل مكونين أساسيين :

**الأول :** أن يدرك الفرد وجود عدد كافٍ من الأشخاص في شبكة علاقاته الاجتماعية يمكن الرجوع إليهم والاعتماد عليهم عند الحاجة .

**والثاني :** أن يكون لدى الفرد درجة معقولة من الرضا عن المساندة المتاحة له والقناعة بجودها .  
( الشعراوي ، 2005: 86 )

وتعرّف المساندة الاجتماعية أنها مجموعة العلاقات المتداخلة بين جماعة من الناس توفر المساعدة في مواقف الحياة اليومية من خلال شبكة المساندة الاجتماعية وهم : الأسرة والأصدقاء ، والجيران وزملاء العمل ، و المتطوعين ، والمختصين (Davies.M, 2000:329) وتشير المساندة الاجتماعية إلى المساندة العامة أو السلوكيات الداعمة المحددة من الآخرين والتي تحسّن من أداء الفرد وتكون عازلة له من الأحداث السيئة ( Malecki ,C.K.,et. 2000 ) . كما عرفها الخشاب بأنها : أي دعم معنوي أو مادي يقدم بطريقة مباشرة أو غير مباشرة للشخص سواء كان هذا الدعم من الشخص نفسه أو من المحيطين به سواء أكانوا أهل ، أو أصدقاء ، أو أي أشخاص آخرين ويدركه الشخص على أنه مساند له للتغلب على المشاكل التي يواجهها (الخشاب،2002:45).

وتعريف ( شويخ ،2004:32) بأنها : إدراك الفرد لوجود أشخاص مقربين له ، يثق فيهم ، ويهتمون به في أوقات الأزمات ، ويمدونه بأنماط المساندة المتعددة ، سواء في صورة حب وعطف ، أم في صورة تقدير واحترام ، أم في صورة مساعدة مادية ، أم في صورة علاقات حميمة مع الآخرين ، أم كلهم معاً .

كما يشير ( Heitman ,Linda ،2006 : 131 )على أن المساندة الاجتماعية تتمثل في شبكة العلاقات الاجتماعية التي يستطيع الأفراد استخدامها عندما يحتاجون إلى العون والنصيحة والمساعدة والراحة والتدعيم والحماية .

ويرى (Barrera,1986:422)أن المساندة ثلاثة مفاهيم هي :

1. **العمر الاجتماعي :** الذي يشير إلى العلاقات والروابط التي يقيهما الأفراد مع الآخرين ذوي الأهمية في بيئاتهم الاجتماعية .

2. **المساندة الاجتماعية المدركة :** حيث تعتبر المساندة الاجتماعية تقويماً للعلاقات الثابتة مع الآخرين .

3. **المساندة الفعلية :** وذلك باعتبار المساندة الاجتماعية تلك الأفعال التي يؤديها الآخرون بهدف مساعدة شخص معين .

**وفي ضوء ما سبق يتم تحديد مفهوم المساندة الاجتماعية نظرياً في تلك الدراسة بأنها:**

المساعدة والمشاركة الوجدانية والمعلوماتية والسلوكية والمادية التي يتلقاها الفرد من خلال غيره في البيئة الاجتماعية من الأقارب والأصدقاء والجيران لزيادة ودعم تلك الأسر .

من خلال ما سبق يرى الباحث بأن المساندة الاجتماعية : شكل من أشكال التفاعل الاجتماعي بين الفرد والآخرين ، تساهم في إشباع حاجات الفرد وتشعره بالأهمية وتجعل الإنسان قادراً على مواجهة ضغوطات الحياة .

### أهمية المساندة الاجتماعية :

تقوم المساندة على تعميق تقدير الفرد واحترامه لذاته ، وتشجيعه على مواجهة أحداث المواقف الحياتية ، وتؤدي بصفة عامة على استمتاع الفرد بصحة بدنية ونفسية مناسبة ، فتأثيرها ناجح على السعادة وللمساندة الاجتماعية وظائف متعددة تنعكس على حياة الفرد بالإيجاب ، وتعد مصدراً مهماً من مصادر الدعم الاجتماعي الفعال الذي يحتاجه الإنسان ، حيث إن التفاعل الاجتماعي المساند يولد درجة المشاعر الإيجابية التي تحقق الصحة النفسية وتخفف المعاناة من بعض الاضطرابات النفسية كالقلق والتوتر والاكتئاب والوحدة النفسية وغيرها .

ويؤكد سارسون وآخرون ( Sarason et al ، 1983 : 127 ) أن المساندة الاجتماعية تلعب دوراً بارزاً في تخفيف الإصابة بالاضطرابات النفسية ، وتساعد على تعميق التوافق النفسي والاجتماعي النفسية وذلك من خلال طريقتين هما :

**الأولى :** تفترض أن المساندة ترتبط بالسعادة النفسية لأنها تحمي الأشخاص الذين يقعون تحت ضغط المواقف من التأثير الضار بهذه الضغوطات .

**الثانية :** تفترض أن المساندة لها تأثير مفيد في حياة الفرد سواء أكان تحت الضغط أم لا ، حيث تعمل على زيادة تحسين الصحة البدنية والنفسية ، والتزود بالخبرات الإيجابية والإحساس بالاستقرار وتجنب الخبرات السالبة ، حيث تزيد من قدرة الفرد على المقاومة والتغلب على الاحباطات ، وتجعله قادراً على حل مشكلاته بطريقة جيدة .

كما يؤكد كل من الباحثين ملكوس و يحيى أن المساندة الاجتماعية تعتبر مصدراً من مصادر التوافق والتكيف الانفعالي والصحة النفسية ( المدهون ، 2004:138 ) .

ويؤكد على أن غياب أو انخفاض مستوى المساندة الاجتماعية قد يؤدي إلى كثير من المشكلات ومنها الاستجابات السلبية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ، فيصبح الفرد أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية كالقلق ، والاكتئاب وانخفاض تقدير الذات والخجل الشديد وبالعكس فإن الفرد يتمتع بمساندة اجتماعية تتميز بالمودة والقبول من الآخرين منذ أوائل حياته ، فإنه سيصبح واثقاً من نفسه وأقل عرضة للضغوط النفسية ، وأكثر مقاومة للإحباط ، قادراً على حل مشكلاته بشكل إيجابي ( علي ، 2000:16 ) .

كما ويرى العديد من الباحثين أمثال منصور والشناوي أن المساندة الاجتماعية تلعب دورين أساسيين في حياة الفرد هما :

1. الدور الإنمائي : عندما يكون لدى الفرد شبكة من العلاقات الاجتماعية الحميمة التي تساعده على تحقيق التوافق الإيجابي ، حيث يكون الأفراد لديهم علاقات اجتماعية يتبادلونها مع غيرهم ، ويدركون أن هذه العلاقات يوثق بها ، وهذا أفضل من ناحية الصحة النفسية من غيرهم ممن يفقدون هذه العلاقات ( منصور ، 1955:56).

2. الدور الوقائي : مساعدة الفرد على مواجهة الأحداث الخارجية التي يدركها على أنها شاقة وتمثل ضغوطاً عليه ، أي أنها تلعب دوراً في تخفيف نتائج الأحداث الضاغطة ، فالأشخاص الذين يمرون بأحداث مؤلمة تتفاوت استجاباتهم المؤلمة ( قلق - توتر - اكتئاب) لتلك الأحداث تبعاً لتوفير مثل هذه العلاقات القائمة على المودة والتعاطف والمعاونة ، ويزداد احتمال توجيه الأفراد الذين يفقدون هذه المساندة للاضطرابات النفسية . ( الشناوي وآخرون، 1994: 4 )  
بالإضافة إلى ما سبق فإن المساندة الاجتماعية تلعب دوراً علاجياً ، وليس هذا فحسب بل يمكن للمساندة أن تؤدي دوراً تأهلياً في المحافظة على وجود الفرد في حالة رضا من علاقاته بالآخرين واستمرار اعتقاده في كفاية وكفاءة وقوة المساندة ( الشاعر ، 2005: 13 ).  
وأهمية المساندة الاجتماعية كما ذكرها ( علي ، 2000: 13 ) في النقاط التالية:

1. المساندة الاجتماعية تلعب دوراً مهماً لاستمرار الإنسان وبقائه وهي التي تؤكد كيان الفرد من خلال إحساسه بالمساندة والدعم من المحيطين به والتقدير والاحترام من الجماعة التي ينتمي إليها.

2. المساندة الاجتماعية تقوم بوظيفة حماية تقدير الشخص لذاته وتشجعه على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة بشكل إيجابي .

3. المساندة الاجتماعية لها أهمية كبيرة في وقاية الفرد من الآثار النفسية السلبية لأحداث الحياة المثيرة للمشقة .

4. إن افتقاد القدر المناسب من المساندة الاجتماعية من الأصدقاء يؤدي بالعديد من مظاهر إخلال الصحة الجسمية والنفسية .

5. المساندة الاجتماعية يمكن أيضاً أن تلعب دوراً مهماً في وقاية الفرد من الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية ، وتساهم في تدعيم التوافق النفسي والاجتماعي الإيجابي للفرد .

ومن الطبيعي أن المساندة الاجتماعية تدعم الفرد ، وتساعده على تخطي الأزمات ، فهي تعمل على خفض مستوى المعاناة الناتجة عن الأحداث الصعبة ، ويرى ليبيرمان في عرضه للدور الذي تقوم به المساندة الاجتماعية في التأثير على إدراك الفرد للضغوطات ، والاستجابة لها والتعامل معها ، ومن الأدوار التي تلعبها المساندة : الوقاية من الاكتئاب في حالة الأحداث المؤلمة التخفيف من الأحزان والأعراض الجسمية التي تنتج عن العمل ، تخفيف آثار الأذى ، الوقاية من وقوع اضطرابات انفعالية ( دياب ، 2006: 59 ) .

كذلك فإن المساندة الاجتماعية تلعب دوراً مهماً لاستمرار الإنسان وبقائه ، فهي تشبه القلب الذي يضخ الدم إلى سائر أعضاء الجسم ، وهي التي تؤكد كيان الفرد من خلال إحساسه بالمساندة والدعم من المحيطين به ، وبالتقدير والاحترام من الجماعة التي ينتمي إليها ، وبالانتماء والتوافق مع المعايير الجماعية داخل مجتمعه ، فهي التي تساعد على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ، ومواجهتها بأساليب إيجابية فعالة ، وتدعم احتفاظ الفرد بالصحة النفسية والعقلية والايجابية . (عبدالسلام ، 2005:13).

ويرى بولبي ( Polpy ) أن المساندة تزيد من قدرة الفرد على المقاومة والتغلب على الإحباطات وتجعله قادراً على حل مشكلاته بطريقة جيدة (راضي ، 2008:99).

من خلال ما تقدم تبرز أهمية المساندة الاجتماعية بالتالي :

1. المساندة الاجتماعية تؤثر بطريقة مباشرة على سعادة الفرد .
2. المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على المقاومة والتغلب على الإحباطات وحل المشكلات بطريقة جيدة .
3. المساندة الاجتماعية تخفض وتستبعد عواقب الأحداث الصادمة والضاغطة على الصحة النفسية.

4. المساندة الاجتماعية تساعد الفرد على تحمل المسؤولية ، وتبرز الصفات القيادية له .
5. المساندة الاجتماعية لها قيمة شغائية من الأمراض النفسية التي تسهم في التوافق الايجابي والنمو الشخصي .

6. المساندة الاجتماعية تقوم بمهمة حماية تقدير الشخص لذاته ومقاومة الأحداث الصادمة.
7. المساندة الاجتماعية تخفف من وقع الصدمات النفسية ، وتخفف من أعراض القلق والاكتئاب
8. المساندة الاجتماعية تزيد من شعور الفرد بالرضا عن ذاته ، ودعم حياته مما يتسنى له تقدير ذاته لاحقاً. ( عودة ، 2010: 52 )

من خلال ما سبق يرى الباحث أن الفرد الذي ينشأ في أسر مترابطة يسودها الجو العائلي والألفة يصبحون أفراداً لديهم القدرة على تحمل المسؤولية وذات صفات إيجابية تمكنهم من مقاومة الإحباط في حياتهم الاجتماعية .

أشكال المساندة الاجتماعية :

1. **المساندة الانفعالية** : وتشمل كافة أنواع الرعاية الانفعالية التي يتلقاها الشخص من الآخرين ، والتي تشتمل على الرعاية والثقة والقبول والتعاطف والمعاضدة والمؤازرة
2. **المساندة الأدائية** : والتي تكون من خلال إلحاق الشخص المسند بعمل يتناسب مع إمكانياته وقدراته ، كما تشتمل على محاولة كي يحل الفرد مشكلاته عن طريق تزويده ببعض النقود أو الهدايا الملموسة .



3. **المساندة بالمعلومات** : والتي تكون من خلال النصائح والمعلومات الجيدة والمفيدة ، وتعليم مهارة حل المشكلات ، وإعطائه معلومات يمكن أن تفيده وتساعد في عبور موقف صعب أو اتخاذ قرار في وقت الخطر . ( الشناوي وآخرون، 1994: 23 ) .

4. **المساندة الاجتماعية** : والتي تنطوي على ما يقدمه الأصدقاء لبعضهم البعض في وقت الشدة (دياب ، 2006 : 62) .

ويشير داك (dack) إلى أنواع المساندة الاجتماعية في محورين :

1. **المساندة المادية** : ويقصد بها المساعدة على تحمل أعباء الحياة اليومية .

2. **المساندة النفسية** : وتشمل على تصديق الآراء الشخصية وتأكيد صحتها .

(دسوقي، 1996: 64)

وقد صنف " فوكس Vaux " أبعاد المساندة الاجتماعية إلى خمسة أبعاد هي :

1. المساندة العاطفية .

2. الصحبة من ( الأقارب ، والجيران ، والأصدقاء ، إلخ .. ) .

3. المساندة العملية .

4. المساندة المالية .

5. تقديم النصيحة ، والتوجيه والارشاد ( علي ، 2005: 36 ) .

ويرى كوهين، وويلز بأن هناك أربعة أنواع للمساندة الاجتماعية هي :

1. **مساندة التقدير Esteem Support** : ويتمثل هذا النوع من المساندة في تقديم أشكال

مختلفة من المعلومات لمساعدة الفرد على تعميق إحساسه بأنه مقبول من الآخرين ولديه مقومات

التقدير الذاتي من المحيطين به ، وهذا يعطيه الإحساس بالقيمة الشخصية واحترام الذات ويطلق

على هذا النوع من المساندة الاجتماعية العديد من المسميات الأخرى ، مثل : المساندة النفسية ،

مساندة التعبير ، مساندة احترام الذات ، مساندة التنفيس ، والمساندة الوثيقة.

2. **المساندة بالمعلومات Information Support** : وهذا النوع من المساندة يظهر في إمداد

متلقى المساندة بالمعلومات المفيدة في حل مشكلة صعبة يواجهها في حياته اليومية ، ويطلق

على هذا النوع من المساندة بالمعلومات بعض المفاهيم الأخرى مثل :

• مساندة التوجيه المعرفي .

• أو المساندة بالنصح والإرشاد .

3. **الصحبة الاجتماعية Social Compnsionship** : وتعني قضاء وقت الفراغ مع الآخرين

المحيطين بالفرد في ممارسة بعض الأنشطة الترفيهية والترفيهية ، ومشاركة الفرد على التخلص

من قلقه وهمومه ، والتخفيف عنه في مواجهاته لأحداث الحياة الضاغطة ، والعلاقات

الاجتماعية في المناسبات المختلفة لإشباع الحاجة إلى الانتماء ، والتواصل مع الآخرين ،

ومساعدة أشار بعض الباحثين إلى مصطلح الصحة الاجتماعية بأنه يمثل الوظيفة الوقائية للمساعدة الاجتماعية.

4. **المساعدة الإجرائية Instrumental Support**: ويشتمل هذا النوع على تقديم المساعدات المادية وقت حاجة المتلقي لها في حل مشكلاته اليومية ، أو تقديم الخدمات العينية لتخفيف أعباء الحياة عليه ، ويطلق على هذا النوع بضع مسميات مثل : مساعدة العون ، أو المساعدات المادية ، أو المساعدات الملموسة ( 1985 Cohen.& Wills:336).

ويرى هاوس ( Hawas ) في تصنيفه للمساعدة الاجتماعية إلى أنها تأخذ عدة أنواع وهي :

1. **المساعدة الوجدانية** : وتشتمل على الرعاية الانفعالية التي يتلقاها الشخص أو يمكن أن يتلقاها من الآخرين ، والتي تشتمل على الرعاية ، والثقة والقبول ، والتعاطف .
2. **المساعدة الأدائية** : والتي تشتمل على المساعدة التي يتلقاها الفرد أو يتوقع أن يتلقاها من الآخرين من خلال إلحاقه بعمل يتناسب مع إمكانياته ، وكذلك مسانده بالمال .
3. **المساعدة بالمعلومات** : والتي تنطوي على المساعدة التي يتلقاها الفرد من الآخرين من خلال إعطائه نصائح أو معلومات جيدة ومفيدة ، أو تعليم مهارة تؤدي إلى حل مشكلة أو موقف ضاغط .

4. **مساعدة الأصدقاء** : والتي تنطوي على ما يمكن أن يقدمه الأصدقاء لبعضهم البعض وقت الشدة ( عبد الرازق ، 1998:16 ) .

ويُجمل جنكيز ( Jekens ) المساعدة الاجتماعية في أربعة أنواع وهي :

1. **المساعدة الوجدانية** : هي مساعدة نفسية يجدها الإنسان في وقوف الناس معه ، ومشاركتهم له أفراده وأحزانه ، والثناء عليه في السراء ، وفي عبارات المواساة والشفقة في الضراء ، فيجد في تهنئة الناس له والاستحسان ، والتقدير ، والتقبل ، والحب المتبادل ، ويجد في مواساتهم له التخفيف من مشاعر التوتر والقلق ، والعجز ، والتشجيع على التفكير فيما أصابه بطريقة تفاؤلية ، فيما رضي بقضاء الله وقدره ، مما يجعله يشعر بالثقة مع نفسه مع الناس .
2. **المساعدة المعنوية او الإدراكية** : هي مساعدة نفسية أيضاً يجدها الإنسان في كلمات الثناء عليه في السراء ، وفي عبارات المواساة والشفقة في الضراء ، فيجدها الاستحسان والتقدير والتفاؤل والتقبل في تهنئتهم له والتخفيف من مشاعر التوتر والقلق بمواساتهم له .
3. **المساعدة التبصيرية أو المعلوماتية** : هي مساعدة فكرية عقلية تقوم على النصح والإرشاد وتقديم المعلومات التي تساعد الإنسان على فهم المواقف بطريقة واقعية موضوعية ، وتجعله أكثر تبصراً بعوامل النجاح أو الفشل ، فيزداد قدرة على مواصلة النجاح وعلى تحمل الفشل والإحباط ، بل قد يجد في النصائح ما يساعده على تحويل الفشل إلى نجاح ( فايق ، 2005:20).

4. **المساندة المادية أو المساندة العملية** : هي مساندة مباشرة وفاعله في المواقف ويحصل عليها الإنسان من مساعدة الناس له بالأموال والأدوات ، أو مشاركته في بذل الجهد ، وتحمل المواقف ، وتخفيف المسؤولية ، وتقبل الخسائر ، وتقدم المساندة المادية في صورة هدايا أو منح أو قروض ميسرة ، أو أشياء عينية أو التطوع في عمل يزيد الفرح في السراء أو يخفف التوتر والألم في الضراء (مرسي ، 2000:197 ) .

ومن خلال ما سبق يتضح أن المساندة الاجتماعية ، وهي مفهوم يشير إلى مقدار ما يتلقاه الفرد من دعم وجداني ومعرفي وسلوكي ومادي من خلال الآخرين في بيئته الاجتماعية ، عندما يواجه أحداثاً ومواقف يمكن أن تثير لديهم مشقة وتسبب لهم المتاعب وبذلك فالمساندة تتجلى في الأبعاد التالية والتي يتبناها الباحث ويرى أنها تتناسب مع طبيعة البيئة والثقافة التي تنتمي لها الفئة والتي يتعامل معها الباحث والتي سيعتمد عليها في إعداد مقياس الدراسة الخاص بالمساندة الاجتماعية.

**أبعاد المساندة الاجتماعية في نظر الباحث :**

1. **المساندة الوجدانية :**

وتضم مشاعر الود والصدقة والرعاية والحب والاهتمام والثقة بالآخرين والإحساس بالراحة والانتماء .

2. **المساندة المعلوماتية :**

ويقصد بها التزويد بالنصيحة والإرشاد أو المعلومات المناسبة للموقف ، بغرض مساعدة الفرد على الموقف أو المواجهة مع مشكلات البيئة أو مشكلاته الشخصية .

3. **مساندة التقدير :**

ويشار إليها بعدة مسميات مثل : المساندة النفسية ، والمساندة التعبيرية ، ويكون هذا الشكل من المساندة في شكل معلومات بأن الشخص الواقع تحت ضغوطات مقدر ومقبول ، وفيما تنقل للأشخاص من مشاعر بأنهم مقدرين ومقبولون بالرغم من أي مشكلات أو أي أخطاء شخصية .

4. **الصحة الاجتماعية ( الإمداد الاجتماعي ) :**

يقصد بها الاندماج مع الآخرين في وقت الفراغ وكذلك فهي تمد الفرد بالمشاعر اللازمة ليشعر بأنه عضو في جماعة تشاركه اهتماماته ونشاطاته الاجتماعية.

5. **المساندة الأدائية أو الإجرائية :**

وتشمل على تقديم العون المالي والامكانيات المادية والخدمات اللازمة ، وقد يساعد العون الإجرائي على تخفيف الضغوط عن طريق الحل المباشر للمشكلات ، أو عن طريق إتاحة بعض الوقت للأنشطة ، مثل الاسترخاء أو الراحة (زيدان ، 2011:35).

## الفرق بين المساندة المدركة والمساندة المتلقاة :

### أ. المساندة المدركة :

هي ما يتوقعه المريض النفسي من مساعدة من الآخرين له والشعور بالرضا والمساندة المدركة تشير إلى الإحساس النفسي بالمساندة من الآخرين والذي يؤدي إلى التعبير عن الحب والتقدير والانتماء إلى شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد ، والمساندة المدركة تكون ذاتية تختلف باختلاف الأفراد فهي نابعة من معارف الفرد عن الخبرات السابقة والمستمرة مع الآخرين والمرتبطة بسلوكيات إيجابية عن المساندة .

### ب. المساندة المتلقاة :

هي ما يتلقاه من مساندة فعلية وهي تكون مرتبطة بفترات التعرض للضغوط أو أثناء المرض ، وبالتالي فإن المساندة المدركة و المتلقاه لها إيجابيات في التفاعل مع الضغوط وتأثيراتها على الفرد في تعرضه للاكتئاب . ولكن بفضل الكثير من الكتاب تظهر أهمية دور المساندة المدركة عن المساندة المتلقاه بأنها تكون أعمق في التأثير على الاضطرابات النفسية باعتبارها سمة في الشخصية ، وتساهم في إدراك الفرد لعلاقاته السابقة واستدعائها عند الاحتياج في المقابل فإن المساندة المتلقاة تكون مصادر إمداد من خلال الآخرين أثناء الأزمات فقط ولذلك يعتبرها البعض أنها مساندة أولية تساهم في تحسين النتائج ولكن تحتاج إلى تعديل من خلال المساندة المدركة

### العوامل المؤثرة في ادراك المساندة :

وقد حدد "Duck&Sliver"العوامل المؤثرة في إدراك المساندة في النقاط الآتية :

1. عوامل ترتبط بالبيئة المحيطة بالفرد .
2. عوامل ترتبط بالفرد نفسه.
3. عوامل ترتبط بالعلاقة بين الفرد والبيئة المحيطة . (زيدان ، 2011 : 35).

### مصادر المساندة الاجتماعية :

#### المصدر الأول :المساندة الرسمية: formal Support

تشمل المهنيين مثل الأطباء والأخصائيين الاجتماعيين والأخصائيين النفسيين والمعلمين والأشخاص أو المنظمات التي تقدم المساعدات الطبية والعقلية والعاطفية والمعلوماتية والتشجيعية وغيرها من أنواع المساعدات (Hall ، 2008 : 18) .

حيث يحرص المجتمع بمختلف مؤسساته على تقديم المساندة للأفراد وخصوصاً في وقت الأزمات والمشكلات للمساعدة في تخفيف آلامهم ومعاناتهم وتتمثل هذه المساندة الرسمية في أنها مادية وعينية أكثر منها نفسية. ( منصور ، 1995:55 ) .

## المصدر الثاني:المساندة الغير الرسمية: Informal Support

وتعرف المساندة الاجتماعية الغير رسمية بأنها السند العاطفي أو المساعدات الملموسة المقدمة فعلاً أو المتوقع أم تكون متاحة من أعضاء الأسرة الممتدة والأصدقاء والجيران. **والمساندة الغير رسمية** : ويقصد بها مجموع المساعدات التي يتلقاها الأفراد من العائلة والأصدقاء والجيران والزملاء وهي خارج كل الأطر المؤسسية وتكون هذه المساندة بدفع المودة والمحبة والمصالح الاجتماعية والإنسانية والدينية ، فالأسرة هي من أهم مصادر المساندة الاجتماعية بالنسبة للفرد وأكثر تأثيراً في حياته وهي مشتركة في كافة مراحل عمر الفرد ، وهي التي تساعد في إكساب الفرد في مختلف الخبرات ، وتساعد في تكوين شخصيته وتقديره لذاته . ( حمزة، 1996:146 )

بينما توفر المساعدة المقدمة من الأسرة والأصدقاء والجيران ( أي الأفراد الذين ليس لديهم التدريب أو الخبرة في مجال المساعدة ). ( Deris,2006 : 14 ) .

### النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية :

#### 1. النظرية البنائية The Structural Theory

يشير كابلن وآخرون " Kaplan et al " إلى أن علماء المدرسة البنائية ركزوا على تدعيم بناء العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد لزيادة حجمها ، وتعدد مصادرها ، وتوسيع مجالاتها لتوظيفها في خدمة الفرد ولمساندته في مواجهة الأحداث الضاغطة ، ووقايتها من أي آثار نفسية سلبية يواجهها في البيئة المحيطة ( زيدان ، 2011:43 ) .

ويرى " دك Duuck " أن النظرية البنائية تهتم أيضاً بدراسة الخصائص البنائية لشبكة العلاقات الاجتماعية ، وتعدد مصادرها وتأثيرها الفعال في التوافق النفسي والاجتماعي في البيئة المحيطة بالفرد . وأن الاتجاه البنائي في دراسته للمساندة الاجتماعية يقوم على افتراض أن الخصائص الكمية لشبكة المساندة تؤثر على التفاعلات المتبادلة بين الأفراد ، وعلى عمليات التوافق مع أحداث الحياة الضاغطة ، وتلعب دوراً مهماً في تعزيز المواجهة الإيجابية لهذه الأحداث دون إحداث أي آثار سلبية على الصحة النفسية للفرد ( Duck,1995:52 ) .

#### 2. النظرية الوظيفية The Functional Theory

يرى كابلن إلى أن علماء النظرية الوظيفية أكدوا على وظائف العلاقات المتداخلة في شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد والتي تعمل على مساندته في الظروف الصعبة التي يواجهها في بيئته ، وتركز هذه النظرية أيضاً على تعزيز أنماط السلوك المتداخل في شبكة هذه العلاقات لزيادة مصادر المساندة الاجتماعية لدى الفرد ( Kaplan,1993:65 ) .

ويشير " دك Duuck ، وسيلفر Silver " إلى أن المساندة الاجتماعية هي تلك المعلومات التي تؤدي إلى اعتقاد الفرد بأنه محبوب من المحيطين به ، وأنه يشعر بأنه محاط بالرعاية الاجتماعية في البيئة المحيطة ، ويحس بالتقدير من مصادر المساندة الاجتماعية القريبة منه ، ويحس أيضاً بواجباته والتزاماته الاجتماعية من المحيطين به (Duck,1995:55).

### 3. النظرية الكلية The General Theory

ويشير كل من " دك Duuck ، وسيلفر Silver " إلى أن هذه النظرية تؤكد على حاجة الفرد إلى المساندة الاجتماعية خاصة في المواقف الصعبة التي يمر بها الفرد ، وترتكز أيضاً على أن الخصائص الشخصية التي يمكن أن تؤثر في شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد ، والخاضعة للمواقف الاجتماعية التي يواجهها الفرد في حياته اليومية . والنظرية الكلية تهتم أيضاً بقياس الإدراك الكلي لمصادر المساندة المتاحة للفرد ودرجة رضاه عن هذه المصادر ، وهذا الإدراك الكلي للمساندة الاجتماعية يشكل الأساس النظري لعدد من مقاييس المساندة الاجتماعية أهمها : مقياس إدراك المساندة الاجتماعية من الأسرة والأصدقاء لكل من "بروسيدينو Procidano وهيلر Heller " ( Duck,1995:58 ).

### 4. نظرية التبادل الاجتماعي : ثيبوت وكيلي Thibaut&Kelley

اهتم الباحثون بتفسير دور المساندة الاجتماعية وتأثيرها على الفرد والجماعة استناداً إلى نظرية التبادل الاجتماعي التي صاغها ثيبوت وكيلي والتي أكدت على أن المساندة الاجتماعية تتم في إطار الجماعة وأن الفرد يمكنه إشباع حاجاته في ضوء محكّين أساسيين : الأول : محك المقارنة الشخصي ، حيث يتم تحقيق الحد الأدنى من الإشباع من خلال العضوية في الجماعة .

الثاني : محك المقارنة بين البدائل ، حيث تتم مقارنة الإشباع والتي يتم الحصول عليها من خلال علاقة أخرى بديلة ، وتكون المحصلة النهائية أن يسعى الفرد نحو العلاقة التي تحقق له أكبر قدر ممكن من الإشباع (أبو سريع ،2005:124) .

### 5. نظرية التعلق الوجداني :

من أفضل المناهج والطرق المعرفية لدراسة التعلق هي نظرية بوبلي ، حيث أوضح أن الاطفال يولدون وهم بحاجة إلى التفاعل الاجتماعي ، والذي يمكن اكتسابه عن طريق التعلق مع الكبار وخاصة مع الأم ، فالأم تزود أطفالها بمشاعر الحنان وتشعرهم بالموودة من خلال استجاباتها للرضيع والتكيف والتعديل اللاحق ، كما يمتد دور سلوك التعلق ليشمل علاقة الراشد بغيره ، وقد افترض بوبلي أن الأفراد الذين يقومون بروابط تعلق طبيعية مع الآخرين يكونون أكثر أمناً واعتماداً على أنفسهم من أولئك الذين يفتقدون هذه الروابط ( حمدان ،2010:60) .

## النماذج التي فسرت المساندة الاجتماعية :

1. **النموذج الواقي المخفف**: تعتبر المساندة الاجتماعية أحد التغيرات النفسية الاجتماعية المعدلة ، أو الملطفة ، أو الواقية للعلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة والإصابة بالمرض على اعتبار أن المساندة ترتبط سلباً بالمرض ، فمن خلال المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من أعضاء أسرته وأصدقائه والمتمثلة في العلاقات الدافئة الحميمة ، تقل نسبة الأشخاص الذين يتعرضون للإصابة بالمرض ( دياب ، 2006: 67 ) .

2. **نموذج الأثر الرئيس للمساندة الاجتماعية**: يتناول هذا النموذج المساندة من وجهة نظر سوسيولوجية في ضوء عدد وقوة علاقات الفرد بالآخرين في بيئته الاجتماعية ، بمعنى درجة التكامل الاجتماعي للفرد أو حجم وتركيب الشبكة الاجتماعية للفرد بأنها قد ترفع من مستوى الصحة النفسية ، بتقديم أدوار ثابتة باعثة على المكافأة ، والارتقاء بالسلوك الصحي ، والإبقاء على ثابت خلال فترات التغير السريع . ( عودة ، 2010: 61 ) .

3. **نموذج الآثار الرئيسية للمساندة**: ويقوم هذا النموذج على مسلمة مؤداها أن المساندة الاجتماعية ذات تأثير إيجابي على الصحة النفسية والبدنية للفرد ، بغض النظر عما إذا كان قد تعرض لضغوط حياتية أم لا ، وقد استمد هذا النموذج أدلته من واقع التحليلات الإحصائية التي أظهرت وجود أثر رئيسي لمتغير المساندة ، وعدم وجود تأثير للتفاعل بين الضغط والمساندة مما دعا البعض إلى أن يطلع علي نموذج الأثر الرئيسي ( الشناوي ، 1994: 36 ) .

4. **نموذج الوقاية من الضغوط** : ويقوم هذا النموذج على فرضية مؤداها أن أحداث الحياة المثيرة للمشقة والتي يتعرض لها الأفراد في حياتهم اليومية ، ذات تأثير سلبي على صحتهم النفسية والبدنية ، وأن العلاقات الاجتماعية المساندة تقي الفرد وتحول دون حدوث هذه التأثيرات السلبية عليه ، وفي ضوء هذا النموذج فإن المساندة الاجتماعية ترتبط بصحة الأفراد الذين يخبرون أحداثاً حياتية مثيرة للمشقة (رضوان ، 2006: 174 ) .

وفي إطار هذا النموذج يمكن للمساندة أن تقوم بدور وسيط بين الحدث الضاغط وما يترتب عليه من آثار ، فقد أشار هاوس ( 1981 ) House إلى أنه يمكن للمساندة أن تتدخل بين الأحداث الضاغطة أو توقعها وبين رد الفعل الناتج عنها ، حيث تقوم بمنع الاستجابة للضغط أو تخفيف تقدير الفرد للضغط الواقع عليه من حيث الشدة والضعف ، كما أن للمساندة الاجتماعية دور في التدخل في خبرة الضغط وظهور الحالة المرضية ، وذلك إما بالتأثير على العمليات الفسيولوجية التي تقلل من الاستجابة للضغوط أو تقديم حل مباشر للمشكلات .

5. النموذج الشامل : وضع هذا النموذج ليبرمان و بيرلن ( Liberman&Pearlin ) وتم إعادة تطويره في عام ( 1981 ) ، وهو يرى أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تحقق تأثيرها حتى قبل وقوع الحدث الضاغط على النحو التالي :

1. يمكن أن تحد المساندة الاجتماعية من احتمالية وقوع الحدث الضاغط .
  2. إذا وقع الحدث الضاغط فإن المساندة من خلال تفاعلها مع العوامل ذات الأهمية قد تعدل وتغير من إدراك الفرد للحدث ، ومن ثم تلتطف أو تخفف من التوتر المحتمل .
  3. إذا وصل التوتر إلى درجة تجعل الحدث المتوقع يغير من وظائف الدور يمكن للمساندة أن تؤثر على العلاقة بين الحدث الضاغط والإجهاد المصاحب .
  4. يمكن أن تؤثر المساندة الاجتماعية في استراتيجيات المواجهة أو التعامل مع الحدث الضاغط وبذلك تعدل من العلاقة بين الحدث وما يسببه من إجهاد .
  5. بمقدار الدرجة التي ينحدر عندها الحدث الضاغط فإن عوامل شخصية مثل : تقدير الذات تجعل في إمكانية المساندة أن تعجل من هذه الآثار .
  6. قد يكون هناك تأثير مباشر من المساندة على مستوى التوافق وبذلك يرى أنصار هذا النموذج أن دور المساندة كعامل مخفف للتوتر أكثر تعقيداً مما يتخيله البعض الآخر .
- ( عبد الرحمن ، 1999 : 324 )

#### المساندة الاجتماعية في الإسلام :

ومن خلال عرض المساندة الاجتماعية وجد الباحث أن هذا المصطلح يعتبر من مفاهيم الدين الإسلامي فنجد أن القرآن الكريم والسنة المطهرة جاءت تحت على التعاون والتكاتف الاجتماعي والتواصي بالرحمة وهذا يتضح في آيات عدة في القرآن الكريم ومنها قوله تعالى : { مُحَمَّدٌ رَسُولُ اللَّهِ وَالَّذِينَ مَعَهُ أَشِدَّاءُ عَلَى الْكُفَّارِ رُحَمَاءُ بَيْنَهُمْ } ( سورة الفتح : آية 29 ) وقوله تعالى { إِنَّمَا الْمُؤْمِنُونَ إِخْوَةٌ فَأَصْلِحُوا بَيْنَ أَخَوَيْكُمْ وَاتَّقُوا اللَّهَ لَعَلَّكُمْ تُرْحَمُونَ } ( سورة الحجرات : آية 10 ) ، هاتان الآيتان وغيرهما توضحان التساند والتعاطف حيث يواسي المسلم أخاه المسلم وتكون العلاقة فيما بينهم بالرحمة لا بالشدة .

وكذلك قول الرسول ( ﷺ ) : **الْمُؤْمِنُ الْمُؤْمِنِ كَالْبُنْيَانِ الْمَرْصُوعِ** " ( البخاري ، د.ت. : 315 ) لذلك إن الشريعة الإسلامية سواء أكانت قرآناً أم سنة تضافرت على حث الناس على التأخي والتوادد والتراحم وجعلت لهم منهجاً للتعايش والتراحم .

وجعل الإسلام حصول المسلم على المساندة الاجتماعية حقاً له ، وواجباً له على إخوانه المسلمين فقال الرسول ( ﷺ ) : **"حق المسلم على المسلم سنة ، إذا لقيته فسلم عليه ، وإذا استصحبك فأصحب له ، وإذا عطس فحمد الله فشمته ... إلخ"** (الأصفهاني، 269هـ: 24)، بل إن



التكافل والرحمة والمساندة بين الناس شملت الإحسان بالوالدين لما ينتابهم من كبر وضعف ووفاء لبعض ما قدما للابن ، ثم ينتقل على ذي القربى واليتامى والمساكين والجار القريب ، والأجنبي ، وابن السبيل والخدم ، وهذا يوضح مساندة ومعاوضة صاحب العمل للعاملين أيضاً ، قال تعالى : ﴿وَاعْبُدُوا اللَّهَ وَ لَا تُشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَبِذِي الْقُرْبَىٰ وَالْيَتَامَىٰ وَالْمَسَاكِينِ وَالْجَارِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَالْجَارِ الْجُنُبِ وَ الصَّاحِبِ بِالْجَنبِ وَابْنِ السَّبِيلِ وَمَا مَلَكَتْ أَيْمَانُكُمْ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ مَنْ كَانَ مُخْتَالًا فَخُورًا﴾ ( سورة النساء : الآية 36 ) ، وكما فرض على القادرين زكاة في أموالهم ترد إلى الفقراء من المسلمين ( بركات ، 2008:144 ) .

لذلك نجد أن الدين الإسلامي حمل في طياته مضامين وأبعاد المساندة الاجتماعية أذكر منها التالي :

**1. العلاقات الاجتماعية :** حث الإسلام على إلقاء السلام ، لأن الإسلام يتضمن الأمن والطمأنينة في نفس المتلقي ، قال تعالى : ﴿وَإِذَا حُيِّئْتُمْ بِهِ بِحَبِيبَةٍ فَحَبِّبُوا بِأَحْسَنِّ مِنْهَا أَوْ رُدُّوهَا إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ حَسِيبًا﴾ ( سورة النساء آية : 86 ) وقال تعالى : ﴿وَاعْتَصِمُوا بِحَبْلِ اللَّهِ جَمِيعًا وَلَا تَفَرَّقُوا وَاذْكُرُوا نِعْمَةَ اللَّهِ عَلَيْكُمْ إِذْ كُنْتُمْ أَعْدَاءً فَأَلَّفَ بَيْنَ قُلُوبِكُمْ فَأَصْبَحْتُمْ بِنِعْمَتِهِ إِخْوَانًا وَكُنْتُمْ عَلَىٰ شَفَا حُفْرَةٍ مِنَ النَّارِ فَأَنْقَذَكُمْ مِنْهَا كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ آيَاتِهِ لَعَلَّكُمْ تَهْتَدُونَ﴾ ( سورة آل عمران آية : 103 ) . فإخوة الدين من أقوى الروابط التي تولد في النفس المحبة والاحترام والتآلف ، فإذا ما أحس المسلم بهم أو وقع في ضائقة فإنه يلجأ لإخوانه المسلمين فيعاضدهم ويساندوه فعن عبد الله بن عمر - رضي الله عنهما - قال : أن رسول الله ( ﷺ ) قال : **الْمُسْلِمُ أَخُو الْمُسْلِمِ لَا يَظْلِمُهُ وَلَا يُظْلَمُهُ ، مَنْ كَانَ فِي حَاجَةِ أَخِيهِ كَانَ اللَّهُ فِي حَاجَتِهِ ، وَمَنْ فَرَّجَ عَنْ مُسْلِمٍ كُرْبَةً فَرَّجَ اللَّهُ عَنْهُ بِهَا كُرْبَةً مِنْ كُرْبٍ يَوْمَ الْقِيَامَةِ ، وَمَنْ سَتَرَ مُسْلِمًا سَتَرَهُ اللَّهُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ** " . أخرجه البخاري ( البخاري ، د.ت:309).

فبين الرسول - ﷺ - حال أفراد المجتمع في تماسكهم وتكافلهم بصورة تمثيلية رائعة فهم كالجسد الواحد يعمل كل عضو فيه لصالح باقي الأعضاء وإن ألم بعضو أذى ساندته جميع الأعضاء بالسهر والألم لألمه فعن النعمان بن بشير قال : قال رسول الله ( ﷺ ) : **"مَثَلُ الْمُؤْمِنِينَ فِي تَوَادُّهِمْ وَتَرَاحُمِهِمْ وَتَعَاطُفِهِمْ مَثَلُ الْجَسَدِ؛ إِذَا اشْتَكَى مِنْهُ عُضْوٌ تَدَاعَىٰ لَهُ سَائِرُ الْجَسَدِ بِالسَّهْرِ وَالْحُمَّى"** . أخرجه مسلم ( مسلم ، د.ت:468 ) .

**2. التعاون على البر والتقوى وعدم التعاون على الإثم والعدوان :** ومن جانب آخر دعا الإسلام إلى التعاون على البر والتقوى ، وعدم التعاون على الإثم والعدوان ، فالبر والتقوى كلمتان جامعتان لجميع خصال الخير ، وفي التعاون تيسير العمل ، وتحقيق المصالح وتوفيرها ،

وإظهار الاتحاد والتناصر والتعاقد بين المسلمين ، حيث قال الله تعالى : { وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ } ، (سورة المائدة الآية 2 ) وتختلف صور التعاون بين المسلمين في العبادات والمعاملات التي تزيد من قوتهم وتماسكهم ( النجار ، 2012:61) .  
 بذلك إن أي مساعدة يبديها الإنسان تجاه إنسان آخر تعد في إطار البر والتقوى ، فهما كلمتان جامعتان لكل سلوك صالح يبتغي فيه الإنسان وجه الله ، طمعاً في ثوابه وخوفاً من عقابه .  
 ( جمبي : 2008 ، 49 )

**3. تنمية الروابط الأخوية بين أفراد المجتمع :** حرص الإسلام على تنمية الروابط الأخوية بين أفراد المجتمع ، فإنه أكد على صلة الأرحام فهي مظهر من مظاهر التكافل والتعاطف ، والبر والتقوى قال تعالى : { وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي تَسَاءَلُونَ بِهِ وَالْأَرْحَامَ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيبًا } ( سورة النساء آية : 1 ) ، وتبدأ الصلة برعاية الوالدين وبرهما بل ويؤكد الإسلام على مساندتهما والإحسان إليهما في حال كبرهما ( جمبي، 2008 : 49 ) قال تعالى : { وَوَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا إِمَّا يَبُلُغَنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا أَفٍّ وَلَا تَنْهَرْهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا } ( سورة الإسراء آية : 23 ) .

ومن جانب آخر يأمر الإسلام أبناءه بعقد علاقات طيبة مع الآخرين وخاصة مع من يشاركونهم الدين ، وفي نفس الوقت لا يمنع أن يمد الإنسان يد المساعدة لغير المسلم طالما أنه لم يعاد أو يحارب ، ويمتد التعاون في الخير إلى أن يشمل البشر جميعاً قال تعالى : { يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ } . (سورة الحجرات آية : 13) ، وكانت حادثة الهجرة من أكبر الدروس في المساندة التي يمكن أن نستقيها من التاريخ الإسلامي ، حيث تجلت المواساة والمؤازرة والمساندة في الموقف الذي اتخذته الأنصار تجاه المهاجرين وتتنوع صور العلاقات الاجتماعية في الإسلام التي تبدأ بأفراد الأسرة الواحدة وتمتد للجيران والأصدقاء وكل ذي حاجة قال رسول الله : " المسلم أخو المسلم ، لا يظلمه ولا يسلمه من كل ذي حاجة أخيه كان الله في حاجته ومن فرج عن مسلم كربة فرج الله عنه بها كربة من كرب يوم القيامة ، ومن ستر مسلماً ستره الله يوم القيامة " ( البخاري ، د.ت:315 ) .

**4. الإنفاق من أجل التكافل :** أوصانا الإسلام بالإنفاق بأوجه كثيرة حتى يبث المودة والتكافل قال تعالى : { وَالَّذِينَ فِي أَمْوَالِهِمْ حَقٌّ مَعْلُومٌ لِّلسَّائِلِ وَالْمَحْرُومِ } ( سورة المعراج الآية : 24) ، وقال تعالى { مَنْ ذَا الَّذِي يُقْرِضُ اللَّهَ قَرْضًا حَسَنًا فَيُضَاعِفَهُ لَهُ وَلَهُ أَجْرٌ كَرِيمٌ } ( سورة الحديد الآية : 11 ) والقرض هو أن يقدم المسلم لأخيه المسلم الدعم المادي الذي يحتاج إليه ثم يقوم بإعادته عندما يتيسر له ذلك وفي هذا قوله تعالى : { وَإِنْ كَانَ ذُو عُسْرَةٍ فَنَظِرَةٌ إِلَىٰ مَيْسَرَةٍ وَأَنْ تَصَدَّقُوا خَيْرٌ لَّكُمْ إِنْ كُنْتُمْ تَعْلَمُونَ } (سورة البقرة الآية : 280 ) أي أن المسلم الذي ساند أخاه المسلم بمبلغ

من المال عليه أن ينتظر يسره ولا يضيق عليه وفي هذا تفريح لكربته وجلاء لهمه ، وقال تعالى (إِنَّمَا الصَّدَقَاتُ لِلْفُقَرَاءِ وَالْمَسْكِينِ وَالْعَامِلِينَ عَلَيْهَا وَالْمُؤَلَّفَةِ قُلُوبُهُمْ وَفِي الرِّقَابِ وَالْغَارِمِينَ وَفِي سَبِيلِ اللَّهِ وَإِنَّ السَّبِيلَ فَرِيضَةٌ مِّنَ اللَّهِ وَاللَّهُ عَلِيمٌ حَكِيمٌ } (سورة التوبة الآية :60 ) ، نجد أن الآية الكريمة شملت أطراف المجتمع ، وحددت الفئات التي تحتاج إلى المساندة ، ونجد أن متلقي المساندة يشعر بمكانته بين أفراد المجتمع وأنه مقدر ومحترم لشخصه دون النظر إلى عوامل النقص التي يفتقدها ، وعندما يشعر الفرد بأنه صاحب مكانة ويحظى بتقدير المجتمع من حوله يكون عن ذاته مفهوماً ايجابياً .

وهناك أحاديث كثيرة تناولت معظم أبعاد المساندة الاجتماعية منها المساندة العاطفية والمساندة العلمية والمساندة المالية والمساندة بالموودة والنصح والإرشاد فعن أبي هريرة قال : أن رسول الله - ﷺ - قال : " حق المسلم على المسلم ست " قيل : ما هنَّ يا رسول الله ؟ قال : " إذا لقيه سلم عليه ، وإذا دعاه أجابه ، وإذا استنصحه له نصح له ، وإذا عطس فحمد الله شمته ، وإذا مرض عاده ، وإذا مات فاتبعه " (الأصبهاني،269هـ:24) فهنا دعوة لكل مسلم إلى إلقاء السلام الذي يعني الطمأنينة والأمان النفسي ، وإجابة دعوة أخيه المسلم حيث تتضمن المشاركة في أفراحه ، وتقديم النصح والإرشاد الذي يتضمن مساعدته في حل مشكلاته ، وزيارة المريض حيث تخفف عنه معاناة مرضه عندما يجد إخوانه ملتقين من خلال تشيع جنازته والصلاة عليه والدعاء له ومشاركة أسرته في أحزانها والتعزية في وفاته وصنع الطعام لأهله .

( جمبي،2008:51)

ومن خلال العرض السابق نجد أن الدين الإسلامي قد شمل المساندة الاجتماعية وأبعادها ، فهذا يعني أن الإسلام أصل مبدأ المساندة الاجتماعية من أجل أن يعيش الإنسان مكرم وهادئ ومطمئن وهذا يزيد الألفة بين أفراد المجتمع الواحد ومن المعروف أن الفرد بحاجة مساندة الآخرين له في مواجهة أحداث الحياة وهذا ما لمسناه من خلال عرض بعض الآيات القرآنية والأحاديث النبوية التي تناولت ذلك .

يرى الباحث من خلال عرضه للمساندة الاجتماعية أنها ضرورية لكل إنسان حيث إنها تلعب دوراً فعالاً وبارزاً في اعتزاز الشخص بنفسه وتعزز ثقته بقدراته مما ييسر له سبل التناغم مع المجتمع والمحيطين به ، فمن يشعر باهتمام وتقدير الآخرين له يحدو به بالتفاعل الإيجابي نحو المجتمع ويشعره بالرضا وهذا من شأنه أن يجعل الفرد لا يحجم ويتعد عن النظرة السلبية والتفكير السلبي في إنهاء حياته والإقدام عن الانتحار .

## المبحث الثاني

### العزو السببي

يعد العزو السببي من بين أهم المتغيرات التي تفسر السلوك الإنساني وقد حظي باهتمام الباحثين كون العزو السببي ذو أهمية بالغة في فهم وتحديد وتقييم سلوك الفرد وما يمر به من مواقف وأحداث و بالتالي يعزوها لعوامل شخصية أو عوامل بيئية؛ حيث ما يصدره الفرد من تصرفات تعود لإدراكه وفهمه للموقف .

ويعتبر مفهوم العزو السببي أحد المفاهيم التي انبثقت عن نظرية التعلم الاجتماعي لجوليان روتر ، ولقد تعددت الترجمات العربية للمصطلح مثل مركز التحكم ، مصدر التحكم ، وجهة الضبط ، موضع الضبط ، العزو السببي ، و كل هذه الترجمات لا تكشف عن المعنى المقصود من الوجوه النفسية ، فالفرد ذو البنية النفسية الداخلية ، يتحكم بسلوكياته ، و بالأحداث من حوله أما الفرد ذو البنية النفسية الخارجية ، تتحكم الأحداث و المواقف به دون تدخل يذكر من جانبه (عبدالله ، 2000:18).

لذلك نجد أن الباحثين قد اهتموا بدراسة هذا المفهوم بوصفه متغيراً مهماً لتفسير السلوك الإنساني في مختلف المواقف الحياتية الهامة ، و إمكانية التنبؤ به ، و يتضح ذلك من خلال البحوث والدراسات التي استخدمت هذا المفهوم على نطاق واسع في مجالات مختلفة و من هذه المجالات الدراسات الشخصية و تعديل السلوك و التنشئة الاجتماعية و التوافق و الصحة النفسية و العلاج النفسي ، و التعلم و التحصيل الدراسي (الزين ، 2005:61).

### تعريف العزو السببي : Causal Attribution

العزو لغةً: عزا الرجل إلى أبيه عزواً، نسبه وعزا فلان نسبه إلى بني فلان: أي انتسب وانتمى، والاعتزاء، الادعاء يقال عزيت الشيء وعززته، إذا اسندته إلى أحد.

(ابن منظور، 1999: 171)

تعريف ليفكورت1976Lefcourt: أن مركز الضبط يعتبر بعداً من أبعاد الشخصية حيث يؤثر في العديد من أنواع السلوك، وأن اعتقاد الفرد بأنه يستطيع التحكم في أموره الخاصة والعامّة، يسمح ذلك له بالاستمرار على قيد الحياة دون قهر ويتمتع بحياته ومن ثم يمكنه التوافق مع البيئة التي يعيش فيها(عبد الرحيم، 1985: 129) .

وهذا التعريف يركز على أن مركز الضبط باعتباره بعداً مهماً من أبعاد الشخصية يؤثر على سلوكيات الفرد وقدرته على التحكم في الأحداث يجعله متوافقاً مع ذاته ومجمعه.

كما ويقوم مفهوم العزو السببي على افتراض مفاده أن الطريقة التي يسلكها الفرد تتأثر إلى حد بعيد، بإدراكه للعلاقات بين السلوك وتوابعه، لذلك تراه يسلك في ضوء إدراكه لهذه العلاقات وبالتالي فإن إدراك الفرد للعلاقة القائمة بين الأسباب والنتائج أو بين السلوك وتوابعه لا بد وأن يعكس بعض الأنماط السلوكية عند الأفراد. (يعقوب ومقابلة، 1994: 120) .

لذلك سلوك الفرد لا يحدد فقط طبيعة الأهداف أو أهميتها أو المفردات بل يتحدد عن طريقة التهيؤ الذهني أو التوقع بأن هذه الأحداث سوف تحدث ( الخثمي ، 2008:231).

أما (سليمان، 1986:63) ترى بأنه : إدراك الفرد للعلاقة بين سلوكه وما يرتبط به من نتائج. وهي تتفق بذلك على ما يراه (موسى، 1993:319) : أن بعض الأفراد يعززون النجاح أو الفشل إلى مواقف الحياة المختلفة إلى ذواتهم والبعض الآخر إلى قوى خارجية عن نطاق ذواتهم. و تجدر الإشارة إلى أن روتر Rotter كان يستخدم مصطلح الضبط الداخلي والخارجي للتعزيز بدل مصطلح مركز الضبط وهو بذلك يتفق مع (الدسوقي ، 2001 : 232) الذي يرى أنه إدراك الفرد لمركز توجيه سلوكه سواء كان داخلياً أم خارجياً وما ترتبط بذلك من نتائج .

ويعرفه .(يعقوب، 2002:79) بأنه : إدراك الفرد لموقع القوى التي تتحكم بالتعزيز، سواء كانت هذه القوى تقع داخل الفرد ويكون مسئولاً عنها ويتحكم فيها، أو خارجاً عنه ولا يمكن التحكم فيها، وينظر إليه من منظور تعليمي وهو مدى توقع الفرد لاحتمال أن يؤدي ذلك السلوك إلى تعزيز وطريقة الموقف النفسي، لذلك فإن التنبؤ بالسلوك يتطلب معرفة هذه المتغيرات .

و قد عرفه روتر Rotter بأنه : تلك الدرجة التي يدرك فيها الفرد مصدر الإثابة التي حصل عليها فالدرجة التي يدرك عندها الفرد أن التعزيز يتبع سلوكه أو يتوقف على ذلك السلوك تكون ذات صفة داخلية ، و عندما ينسب التعزيز للدرجة المقابلة و التي يحس فيها الفرد أن القوي الخارجية تتحكم في التعزيز ، حيث يمكن أن تحدث النتائج بصورة مستقلة عن سلوكه تكون ذات صفة خارجية ( الحارثي ، 2000:237) .

و يعرفه كيلي Kelly بأنه العملية التي يستخدمها الأفراد ليفسروا بها الأحداث ، و ذلك كنتائج ناشئة عن جزء معين ثابت نسبياً ، فالفرد يسأل لماذا حصل هذا و إلى أي مصدر يعزي .

(منصور ، 2007:15)

كما أن هناك دوراً مهماً للمعارف والمعلومات في عملية العزو، حيث يسعى الفرد إلى تفسير وفهم الأحداث والوقائع ومحاولة التنبؤ بها أحياناً، ولذلك يركز الباحثون في هذا المجال على العزو المعرفي للسببية على اعتبار أن المعرفة لا تؤثر فقط على عملية العزو، ولكنها تشمل أيضاً السلوك والأفعال(خليفة وآخرون، 2001:487).

ومن خلال ما سبق يمكن أن نلخص أن مركز الضبط هو متكون معرفي، ويقصد به مدى اعتقاد الفرد أن الأحداث التي تحدث له تحكمها قوى داخلية أو خارجية وعليه ينقسم هذا المفهوم حسب روتر Rotter إلى فئتين:

### 1. الضبط الداخلي Internal Locus of control :

بأنه إدراك الفرد التعزيز الذي يحصل عليه يعتمد على سلوكه أو خصائصه الدائمة نسبياً (الخطيب، 1990: 83).

ويعرفه أبو ناهية بأنه إدراك الفرد أن الأحداث تتوقف على سلوكه وخصائصه الشخصية الدائمة. (أبو ناهية، 1989: 61)

ويقصد به أيضاً: إدراك الفرد للتدعيم على أنه يتبع بعض السلوكيات الصادرة منه وأنه يعتمد على سلوكه أو مواصفاته الثابتة نسبياً (درويش، 2001: 102).

2. أما الضبط الخارجي External locus of control: يعرفه روتر 1966 بأنه إدراك الفرد أن التعزيز الذي يحصل عليه لا يعتمد على سلوكه أو خصائصه الدائمة ولكنه يعتمد على بعض العوامل الخارجية كالحظ أو الفرص أو القدر (الخطيب، 1990: 83).

ويعرفه أبو ناهية بأنه: إدراك الفرد أن الأحداث لا تتوقف كلياً على تصرفاته وسلوكه الشخصي، وإنما هي نتيجة للحظ أو القدر أو الآخرين الأقوياء (أبو ناهية: 1989، 61).

و يعرفه رونر و آخرون Rohner et al بأن "مصدر الضبط الداخلي يرتبط للاعتقاد أن الفرد لديه القدرة على التحكم في الأحداث و الأفعال في حياته الشخصية (حمدان ، 2002:54) ويقصد به إدراك الفرد للتدعيم على أنه يتيح بعض السلوكيات الصادرة منه ولكنه لا يعتمد كلياً على سلوكه، بل يعتمد على الحظ أو الصدفة أو القدر أو كأنه تحت تحكم آخرين أقوياء أو كأنه لا يمكن التنبؤ به بسبب التعقيد الشديد للقوى المحيطة بالفرد(درويش: 2001، 201).

و يعرفه رونر و آخرون Rohner et al بأن "مصدر الضبط الخارجي يشير الى أن الفرد ليس لديه القدرة على التحكم في الأحداث و الأفعال في حياته الشخصية" (حمدان ، 2002:54) .

كما يعرفه يعقوب بأنه اعتقاد الفرد أن ما حدث له في موقف معين ليس مرتبطاً به و في هذه المواقف، بل هو مرتبط بالحظ أو القدر أو بسبب تدخل آخرين ويرجع نجاحه أو فشله في حقيقة الأمر إلى عوامل خارجية لا تخضع لإدارته(يعقوب، 2001: 84) .

وبناء على ما تم يمكن أن نقسم الأفراد تبعاً لمفهوم موضع الضبط إلى فئتين وتوضيح خصائص كل منها:

1. فئة الضبط الداخلي Internalizers وهم الأفراد الذين يعتقدون أنهم مسئولون عما يحدث لهم، وأن الأحداث التي تحدث لهم تعتمد على سلوكهم ونتيجة له، وللحصول على التعزيز، يقومون بأفضل الجهود بناء على اعتقاداتهم. وقد كشفت العديد من الدراسات و البحوث عن

بعض الخصائص و الاتجاهات التي تميز الأفراد ذوي الضبط الداخلي ، و التي يمكن استخلاصها في مجال السلوك و النشاط الإنساني ومن هذه الدراسات ما يلي:

• دراسة ديكورتيوولك &Wolk Doucette حيث يري أن ذوى وجهة الضبط الداخلي أكثر حساسية لمثيرات البيئة ، و لديهم قدرة عالية على استخدام الخبرة لتحسين إدراكهم للأداء ، كما أنهم أسرع ابتكاراً .

و أوضح الشربيني أن أصحاب الضبط الداخلي يتميزون بالتوافق و الاتزان الانفعالي ، و لديهم مستوى منخفض من العدوانية ، بعكس ذوى الضبط الخارجي (منصور، 2007:75).

• أما دراسة جلجان Gilligan فقد أوضحت بأن هناك دلائل أشارت إلى أن الأفراد ذوى التحكم الداخلي أكثر احتراضاً أو أقل خوفاً في السلوك غير المضمون ، و انطلاقاً من هذه النتيجة فقد أتضح بأن ذوى التحكم الداخلي يحتاجون إلى وقت أطول في اتخاذ القرارات كلما زادت صعوبة القرارات ، بينما لوحظ أن ذوى التحكم الخارجي هم أكثر تسرعاً في اتخاذ قراراتهم .

(الحريبي،2004:61).

• أمّا ستريكلانند Strickland فقد استنتج من دراسته أن ذوى وجهة الضبط الداخلي أكثر نكاءً و أكثر نجاحاً و أقل مسايرة ، و يؤيدون السلوكيات التي تؤكد علي المسؤولية الشخصية ، و هم أكثر اعتدالا في تعريض أنفسهم للخطر و الأذى(الختيمي ، 2008 :41).

**وخصائص هذه الفئة : ( الضبط الداخلي )**

1. كثرة حذرهم وانتباههم للنواحي المختلفة التي تزودهم بمعلومات مفيدة لسلوكهم المستقبلي.
2. أخذهم خطوات تتميز بالفاعلية والتمكين لتحسين حال بيئتهم(هدية، 1994: 84) .
3. يضعون قيمة كبيرة لتعزيزات مهاراتهم ويكونون أكثر اهتماماً بقدراتهم وبفشلهم أيضاً.
4. يقاومون المحاولات المغرية للتأثير عليهم(يعقوب، 2002: 80).
5. يعتقدون بأن لديهم القدرات العقلية التي تؤهلهم بالتحكم بالأحداث الناجحة أو الفاشلة .
6. لديهم الاعتقاد بأن كل ما يجري لهم من أحداث يرتبط ارتباطاً كلياً بالجهد الذي يبذلونه .
7. يكون لديهم مجموعة من السمات الشخصية المميزة التي تمكنهم من التحكم في الأحداث مهما كانت طبيعتها (كفاي ، 1982:5).

2. **فئة الضبط الخارجي Externalize** وهم الأفراد الذين يعتقدون أنهم مسئولون عما يحدث لهم، وأن الأحداث التي تحدث لهم ناتجة عن الحظ ، القدر، أو القوى الخارجية ، وينتظرون أن تؤدي السيطرة الخارجية عليهم للحصول على التعزيز ، وقد كشفت الدراسات التي أجريت على الأفراد ذوى وجه الضبط الخارجي عن الخصائص التي يتسمون بها .

دراسة هنتراس و شارف Hountras&Sharf حيث يريا أن الأفراد ذوى وجهة الضبط الخارجي أكثر مسايرة و أقل ثقة بالنفس ، مترددون و حذرون في تفكيرهم ، ولا يملكون القدرة

على توجيه الذات أو ضبط النفس ، و أكثر قلقاً و تسلطاً و سيطرةً ، و أكثر حيطة و أنانية ، ولا يكثرثون كثيراً بحاجات و اهتمامات الآخرين (العفاري، 2011:19) .

ويري على بداري و محمد الشناوي أن شخصية ذوي الضبط الخارجي تعززها القدرة على مواجهة الآخرين ، و التعبير عن مشاعرها بصراحة ، وهذا يعمل على زيادة النزعات العصابية و القلق ، و يؤدي بها إلى الشعور بالنقص ، و خيبة الأمل و عدم الشعور بالأمن (الحريبي، 2004:60) و أشارت فائقة بدر إلى ارتفاع مستوى القلق و العدوانية و سوء التوافق ، و الشعور بعدم الأمن ، و عدم الثقة بالنفس ، و التشكك في الآخرين ، و الحاجة إلى الاستحسان الاجتماعي ، و المسايرة و العصابية و ضعف الأنا (بدر، 2006:19).

### وخصائص هذه الفئة: (الضبط الخارجي)

1. يمتلكون سلبية عامة و قلة في المشاركة و الإنتاج. (هدية، 1994: 89).
  2. يرجعون الحوادث الايجابية أو السلبية إلى ما وراء الضبط الشخصي.
  3. يفتقرون إلى الإحساس بالمسئولية الشخصية. (يعقوب، 2002: 80).
  4. يعتقدون أنه لا يمكن التنبؤ بالأحداث لأن كل الأمور مرهونة بالحظ أو الصدفة .
  5. لديهم الاعتقاد أن الآخرين مثل الآباء و الأسرة و غيرهم يملكون السيطرة على الأحداث.
  6. يعتقدون بأنه لا جدوى من محاولة تغيير الأحداث لأنها مقدر مسبقاً . (الزين، 2005:70).
- ومن خلال ما سبق نجد أن الأفراد الذين ينتمون إلى الضبط الداخلي يتصفون بالإيجابية عكس الأفراد الذين ينتمون إلى فئة الضبط الخارجي، وهؤلاء يرون أن حياتهم محكومة بالأحداث الخارجة عن تحكمهم، ويعتقدون أن سلوكهم لا معنى له ولا يؤثر في حياتهم. (Elezabeth, 1997:65)

ويتجهون بذلك نحو تأنيب الآخرين والحظ في وقوع الأحداث، ومن هنا تتجلى أهمية الضبط الداخلي لأنه إذا علمنا أن وعي الأفراد وإدراكهم للأحداث والمواقف كنتيجة لسلوكهم وتصرفاتهم يدفعهم ويوجههم لتشكيل هذا الأحداث والمواقف وتكوينها والتحكم فيها. (زيدان، 1997: 229). ويتفق هذا مع النظرية العامة أن كسب المعرفة حول البيئة والبناءات السلبية يعد بمثابة تعزيز، على سبيل المثال بناء التوقعات يعتبر تعزيزاً (الفرحاتي، 2005: 98).

### كيفية تكوين العزو السببي؟

وهي كيفية تكوين انطباع ورؤية متكاملة للموقف وبواسطة هذه الرؤية يستطيع التعامل مع الموقف بشكل مريح ولذلك يمكن القول أن العزو يتم في ثلاث مراحل هي:

1. الإدراك أو الملاحظة حيث يتم خلال هذه المرحلة إدراك وملاحظة السلوك والتعرف عليه.
2. الحكم حيث يقوم الفرد بالاعتقاد بأن السلوك مقصود التنفيذ.



3. الوصف وهنا يقوم الفرد بتحديد ما إذا كان الشخص الآخر يمكنه التأثير في سلوكه.  
(Marilon, 2002: 213).

وأشار وينر Weiner بعد أن قام بتحليل مظاهر موضع الضبط الداخلي والخارجي إلى أن هناك أربعة عوامل يمكن أن تؤثر في نتائج الموقف وهي: (سليمان، 1986: 63).

1. قدرة الفرد.
2. المجهود الذي يبذله الشخص.
3. صعوبة الموقف.
4. الحظ أو الصدفة.

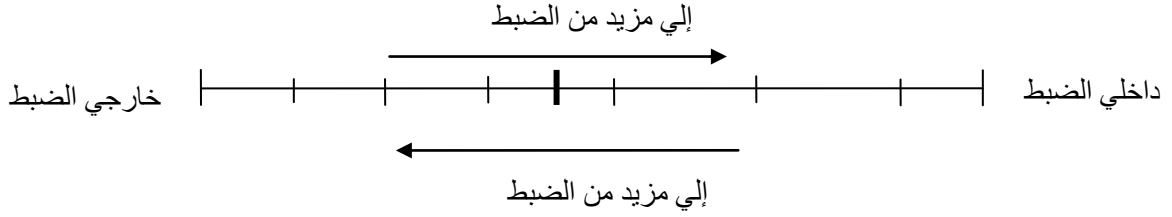
ولذلك ينظر إلى مفهوم موضع بوصفه متغيراً أساسياً من متغيرات الشخصية يتعلق بعقيدة الفرد عن العوامل الأقوى والأكثر تحكماً في النتائج المهمة في حياته، سواء كانت العوامل الذاتية من مهارة أو قدرة وكفاءة أم العوامل الخارجية من صدفة وحظ وقدر (أحمد، 1992: 6). وتتفق دراسات كثيرة على أن الأفراد ذوي الضبط الداخلي يتفوقون ويمتازون عن ذوي الضبط الخارجي في مناحي كثيرة منها البحث والوصول والتأثير عليهم والمودة والصداقة في علاقتهم مع الآخرين، وارتفاع مستوى محور العمل والأداء المهني، وارتفاع مستوى تحصيلهم الدراسي، وهم أكثر احتراماً للذات وأكثر قناعة ورضا عن الحياة وأكثر ثباتاً انفعالياً وأقل إصابة بالأمراض النفسية (أبو ناهية، 1989: 59).

ويرى روتر Rotter أن لكل فرد مجموعة من الدوافع أو الحاجات المتميزة حيث إن كل حاجة لها ثلاثة مكونات أساسية:

1. مجموعة السلوك الموجهة نحو نفس الهدف ومثل مجموعة السلوك التي يستخدمها الفرد ليحصل على رعاية الآخرين له، ويطلق على هذا النوع إمكانيات الحاجة.
2. التوقعات بأن أنواعاً معينة من السلوك سوف تؤدي إلى إشباع أو أهداف لها قيمتها لدى الفرد ، فقد يحدث أن يكون الفرد قد تعلم طرقاً كثيرة للحصول على رعاية الآخرين له كطفل.
3. القيمة (قيمة الحاجة) المرتبطة بالأهداف نفسها أي الدرجة التي يفضل بها فرد ما مجموعة من الإشباعات على مجموعة أخرى.

ويفسر روتر أن مصطلحي الضبط الداخلي والخارجي يشيران إلى الطريقة التي يدرك بها الفرد مصدر التدعيمات وهذين المصطلحين يمثلان طرفي متصل يمثل مختلف الأفراد نقاط معينة عليه، فمن يقترب من القطب الأول فهو من الفئة ذات التوجه الداخلي في الضبط ومن يقترب من القطب الثاني فهو من الفئة ذات التوجه الخارجي في الضبط (البننا، 1998: 38).

و الشكل التالي يوضح توزيع الأفراد بالنسبة لفئتي مركز الضبط على خط متصل :



الشكل رقم (1)

ومن خلال الشكل السابق يتضح أنه من الخطأ أن نقع في الاعتقاد بأن كل فرد يجب أن يكون إما داخل الضبط أو خارجه ، وإنما الصواب أن لكل فرد خط متصل يمتد بين النهايتين : نهاية فئة الضبط الداخلي و نهاية فئة الضبط الخارجي (عثمان، 1999:38).

### العوامل المؤثرة على وجهتي الضبط الداخلي و الخارجي :

1. **أساليب المعاملة الوالدية** : تعد الأسرة هي النواة و المصدر الرئيسي للفرد ، فمنها يشبع رغباته و حاجاته ، وفيها يكتسب خبراته و عاداته و أهم القيم و المعتقدات ، و بالتالي يتكون لدى الفرد مصدر الضبط ، فالأفراد الذين يتصفون بالتحكم الداخلي في إدراكهم لمصدر قراراتهم يكونون غالباً من أسر تتسم بالحب و الديمقراطية و النظام و المعايير المستقرة ، في حين أن الأفراد الذين يتصفون بالتحكم الخارجي يصفون آبائهم بأنهم يبالغون في عقابهم سواءً بدنياً أو انفعالياً و يحرمونهم من حقوق كثيرة ينالها غيرهم (كامل، 1992:6).

كما و نجد أن الأسر التي يشيع فيها الحرمان العاطفي ، و التسبب في المعاملة الوالدية أو الحماية الزائدة أو التنشئة المتسلطة أو غياب أحد الأبوين ، الأمر الذي يؤدي إلى الاعتقاد بالحرمان من الحصول على الكثير من الحقوق مقارنة بالآخرين مما ينتمي لدى أولئك الأفراد أساليب عزو تكيفية (المحدي، 2004:33).

2. **المستوى الثقافي** : يلعب المستوى الثقافي دوراً هاماً ويؤدي إلى فروق بين ذوي وجهة الضبط الداخلي و الخارجي ، و ترجع هذه الفروق إلى الاختلاف في المستوى الثقافي و الأكاديمي ، و يرى أنه كلما انخفض مستوى مؤهلات الفرد العملية معه درجته في الضبط الداخلي ، و هو ما يؤكد أن لثقافة المجتمع و البيئة التي يعيش فيها الفرد أثراً في تحديد وجهة الضبط لديه (العفاري، 2011:23)

لذلك تعد ثقافة وقيم المجتمعات أحد العوامل التي لها دور في تحديد مركز الضبط لدى الأفراد فيؤكد "Zoe" أن " المجتمعات التي تركز على قيم معينة كالأصالة في الشخصية تدفع

أفرادها إلى أن يكونوا ذوي مصدر داخلي الضبط . كما أن وجهة الضبط الداخلي يزداد و يتدعم لدى الأفراد الذين ينشئون في مجتمعات تعودهم على الاستقلال و تشجع فيهم القدرات الفردية . (سليمان و أخرون،1997:10).

3. **المستوي الاجتماعي و الاقتصادي:** يلعب المستويان الاجتماعي و الاقتصادي للفرد دوراً مهماً في تحديد وجهة الضبط لديه ، حيث إن المكانة الاجتماعية و الاقتصادية لها دور في امكانية التحكم في أحداث الحياة و السيطرة عليها ، فالأفراد الذين يعيشون في أسرة فقيرة يميلون إلى التحكم الخارجي بدرجة أكبر من الأطفال الذين يعيشون في أسر متوسطة أو غنية ، و ينتج ذلك من اعتقادهم بأن القدر و الحظ و الجهات المسؤولة في الدولة و الأغنياء عوامل ذات تأثير قوي في المجتمع (المبارك،2000:42) ، في حين أن أبناء الطبقة الاجتماعية و الاقتصادية المرتفعة يميلون إلى وجهة الضبط الداخلي لتوفر عوامل الاحساس بالكفاءة و القدرة على تغيير مجري الأحداث لما ينشئون عليه من استقلال و تشجيع الفروق الفردية (المحدي،2004:33).

4. **العمر الزمني :** و يعتبر العمر من أهم العوامل التي تساهم في تحديد وجهة الضبط ، فقد أجمعت الدراسات على أن وجهة الضبط الداخلي تزداد مع زيادة العمر ،فقد تبين أن العمر يرتبط بعلاقة موجبة مع الضبط الداخلي للفرد (منصور،2007:66) .

لذلك فإن مركز الضبط يتأثر و يتغير باختلاف مراحل العمر فالضبط الداخلي يبدو منخفضاً في مرحلة الطفولة ، ثم يزداد مع التقدم في العمر ، في مرحلة المراهقة ثم مرحلة الشباب و الرشد (أبو ناهية،1987:189).

ويرى الباحث أن مجموعة السلوك الموجهة التي يستخدمها الفرد على الحصول على رعاية الآخرين له، والتوقعات وقيمة الحاجة التي قد يدرسها لمحاولة إشباع هذه الحاجة عن طريق الآخرين هذا ما يسمى المساندة الاجتماعية و يتفق تماماً مع الدراسة الحالية وذلك لمعرفة هل المساندة الاجتماعية لها تأثير على العزو السببي الداخلي أو الخارجي.

#### **النظريات التي تحدثت عن العزو السببي:**

تتمثل نظرية العزو على المستوى النظري نموذجاً متكاملماً لدراسة وتفسير السلوك الاجتماعي (سوي أو منحرف) والخطوط العريضة لنظرية العزو تدخل على أن الناس يحاولون تكوين أحكام وتفسيرات حول نشاطاتهم وتصرفاتهم اليومية وهذه التفسيرات تلعب دوراً مهماً في تحديد السلوك وتوجيهه والتنبؤ به واستخدام منهج العزو في العلاج النفسي من شأنه التخلص من بعض الاضطرابات النفسية .

وقد نشأت هذه النظرية من التراث النظري في السلوك المركب للأفراد في المواقف الاجتماعية المعقدة، وتُحدث هذه النظرية نوعاً في التكامل بين اتجاهات تاريخية واسعة في علم

النفس وهي: السلوك، المعرفة الدافعية، وتؤكد النظرية على أن أنماط السلوك تكتسب بالتعلم من خلال المواقف الاجتماعية، فهي نظرية حاولت إيجاد التكامل بين المثير والاستجابة أو نظريات التدعيم من ناحية والنظريات المعرفية أو نظريات المجال من ناحية أخرى.

(أبو ناهية، 1989: 58).

كما تشير نظريات العزو عموماً إلى العملية التي يعزو فيها شخص أسباباً معينة لسلوك معين سواء أكان هذا السلوك صادر عن الشخص ذاته أم عن أشخاص آخرين ، فعندما ينهمك شخص في أداء سلوك معين فقد تكون الأسباب الحقيقية لهذا السلوك غير معروفة لذلك تعزى إلى أسباب عديدة محتملة (العتيبي، 2010: 21).

وأن الهدف الأساسي للنظرية هو: الكشف عن الكيفية التي يدرك بها الفرد سلوكه وسلوك غيره، ومن أهم المنظرين في العزو وأساليبه هم : (عائشة، 2012: 21)

• هايدر Fritz heider

• وينر Weiner

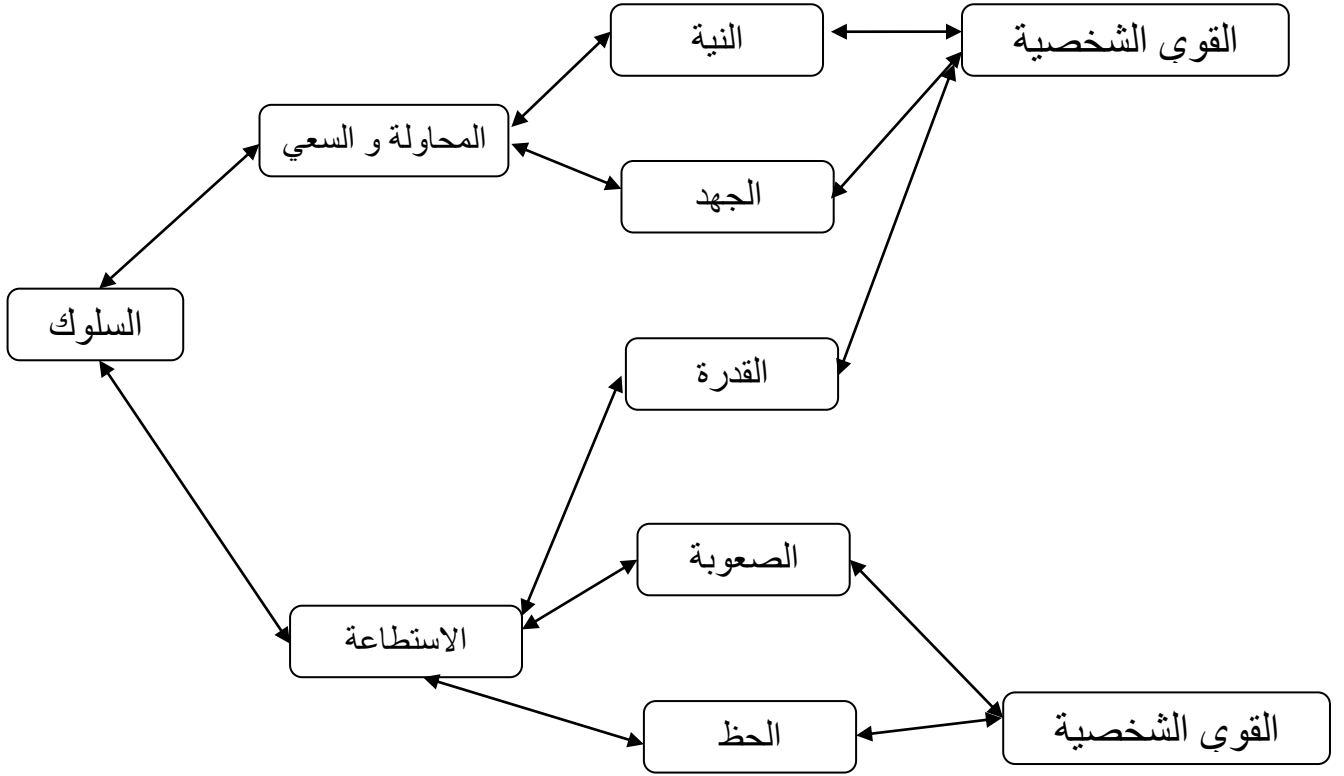
• وكيلي Harold Kelly

### أولاً: نظرية هايدر Heider

يعد هايدر من أوائل المهتمين بدراسة دوافع الأفراد التي تقف وراء تفسيراتهم السببية والمؤسس لنظرية العزو فقد قدم التحليل الفلسفي لمشكلات العزو في مقالاته في السلوك الاجتماعي في كتابه "سيكولوجية العلاقات بين الأشخاص" وهذه النظرية مستمد من نظرية المجال التي أسسها ليفن ومعاونوه Heider 1958 وقد أطلق على نظرية العزو التي قدمها هايدر علم النفس الشائع كمصدر لمعرفة سلوك العلاقات بين الأشخاص و أشار هايدر إلى أن دراسة الدافعية تتطلب الإحاطة بالنظريات التي يستخدمها الأفراد في حياتهم اليومية وتعاملاتهم مع الآخرين(العتيبي، 2010: 22).

من خلال دراسته توصل إلى البحث في الأسباب الداخلية والخارجية في تفسير السلوك، أي أن الفرد تتحكم فيه مجموعة قوى بيئية والقوى الشخصية حسب المعادلة التالية:

حدوث السلوك = البيئة + قوى الشخصية. (يخلف، 2001: 225)



الشكل رقم (2)

ومن هذا المخطط يظهر أن قوى الشخصية لا تستطيع أن تؤثر في الحدث السلوكي إلا إذا توفرت النية والقدرة، وينقسم عامل الدافع إلى القصد الذي يشير إلى درجة سيحاول الفرد فعل السلوك ومفهوم الاستطاعة فيشير إلى العلاقة بين القدرة من ناحية والقوة البيئية من ناحية أخرى ، فإذا كانت القدرات أقوى من القوة البيئية عندئذ سيكون السلوك شخصي ، أما إذا كان تأثير القوى الخارجية أقوى سيكون سبب السلوك غير شخصي(عائشة ، 2012: 24).

ويوضح (عطية، 1996:8): أن هايدر يرى وجود نوعين من العوامل الشخصية والبيئية يساعدان على تكوين الفعل ويأخذهما الشخص في اعتباره عند إدراك معنى سلوك ما ، ومن العوامل قدرة الفاعل وجهده ومحاولاته وقصده، أما العوامل البيئية فهي عوامل قد تساعد الفرد على بلوغ هدفه أو تعيقه وقد لا يكون للفرد سيطرة عليها ، مثل : تصرفات الآخرين أو ظروف البيئة الطبيعية أو الاجتماعية.

ويرى هايدر أن عزو الفعل إلى العوامل الشخصية متباين مع تعليله بالعوامل البيئية من وجهة نظر الفرد فكلما ازدادت أهمية العوامل الشخصية في نظر الفرد قلت أهمية العوامل البيئية وبالعكس، ومن العوامل البيئية صعوبة المهمة والحظ، ونعتبر الآخرين أقل مسئولية عن الفعل وآثاره كلما ازدادت مساهمة العوامل البيئية لتلك البيئة الداخلية أو الخارجية التي تحفز الفرد بناءً

على خبراته و تجاربه ليتعلم كيف يستخلص أعلى مستوى من الإشباع في أنسب مجموعة من الظروف (المجدي،2004:26) وقد اقترح "هايدر" مستويات خمسة نعزو فيها مسئولية الحدث إلى الفاعل تبعاً لمساهمة كل من العوامل البيئية والشخصية وهي:

**المستوى الأول:** وهو مستوى بدائي لعزو الفعل أو المسئولية عن الفعل وذلك عندما نعتبر أن شخصاً مسئول عن حدث ما لمجرد وجود اقتران بسيط في أذهاننا بين الحدث والشخص وقد يكون منطقياً أو غير منطقي.

**المستوى الثاني:** امتداد مسئولية الفعل، أن شخصاً ما مسئول عن حدث لمجرد كونه شرطاً لحدوث الفعل رغم أنه ليس سبباً مباشراً في وقوع الحدث.

**المستوى الثالث:** المسئولية بسبب عدم الاكتراث والإهمال ، أن شخصاً مسئول عن حدث ينتج من تصرفاته بالرغم أنه لم يقصده ولكنه ترتب عن إهماله أو عدم اكتراثه نتيجة سلوكه ، لذلك نجد الشخص يتسم بالسلبية العامة و الافتقار إلى الإحساس (أبو ناهية،1987:185).

**المستوى الرابع:** المسئولية بسبب السلوك المقصود، أن الفاعل مسئول عن الحدث لأنه كان يقصده بتصرفاته وأنه يقصد تحقيق النتائج التي وقعت وقد تخطى، أو تصيب في إدراك مقصد ونوايا الآخرين أو تستطيع التعرف على الفعل المقصود من خصائصه وظروفه المحيطة وطبيعة الموقف الاجتماعي المحيط به، وتدرس بموضوعيه وحيادية(عطية،1999:9).وهؤلاء يؤمنون بأن سلوكهم يحدث التغيير في نتائج الظروف والأحداث .

**المستوى الخامس:** مسئولية الفعل الذي له مبرراته، عندما نعتقد بمسئولية شخص عن فعل ما لكننا نلتمس له عذراً ومبرراً لأن سلوكه قد تم تحت ضغط ظروف طبيعية أو اجتماعية أجبرته على التعرض لمثل هذا الموقف وقد تكون هذه الضغوط قاهرة حقيقية، أو أنه يستطيع الفرد مقاومتها (عطية،1999:9).

### ثانياً : نظرية كيلي Kelly

لقد صاغ كيلي نظريته لوصف وتفسير كيفية وصول الشخص إلى عزو سببي لسلوكه وسلوك الآخرين والأحداث البيئية المحيطة وقد اعتمد كيلي في ذلك على جهود من سبقوه في هذا الشأن أمثال هايدر وجونز وغيرهم ، وأوضح كيلي أن عملية العزو السببي عملية معقدة ومركبة ويجب أن تأخذ في الحسبان الأسباب العديدة التي يترتب عليها أثر معين ، وقد قدم كيلي معالجة وتحليلاً لفروض جديدة تساهم في شرح العزو السببي (العتيبي،2010:27).

وتعرّف نظرية كيلي أيضاً بنموذج تحليل البيانات إذ أن كيلي طور نظرية هايدر وأضاف فرضيات لموضوع العوامل التي تؤثر في تكوين العزو، وتنص نظرية العزو لكيلي على أن مدركات الناس الحسية السببية تخضع أو تعمل وفقاً لمبدأ إحصائي أساسي يعرف بمبدأ التباين المتلازم وينص على وجه الخصوص أن النتيجة تعزى إلى أحد الأسباب الممكنة المتلازمة مهما

عبر الزمن، وقد حدد كيللي في نظريته هذه مجموعة من الشروط المعرفية التي يعتقد أن عملية العزو تعتمد عليها (تايلور، 2008: 507).

ويرى كيللي أن الفرد العادي يستخدم أسلوباً إدراكياً مشابهاً لأسلوب عالم المنطق جون ستويراتل Jon stueratel ويفيد هذا الأسلوب أن عزو أسباب الحدث إلى الظروف التي تتغير بتغير وقوع الحدث أكثر من احتمال وجودها في الأسباب السابقة للحدث، وتبقى كما هي للحدث دون تغير (عطية، 1999: 100).

واستخدم كيللي نموذج ثلاثي الأبعاد للتنبؤ بالأسباب المتعددة التي تختلف باختلاف الأثر، فأى نوع من السلوك يمكن أن نجد له ثلاثة أنواع من الأسباب هي:

1. المنبهات الخارجية External Stimuli.
2. الملاحظ Observer (شخص آخر أو الفرد نفسه).
3. الموقف أو السياق الذي يحدث فيه السلوك (العنبي، 2010: 29).

وقد قدم كيللي نموذجين لتفسير عملية العزو وهي :

أ- نموذج كيللي في العزو السببي The Covaiation Model of Attribution وفيه يوضح كيللي أن الأثر لا يعزى دائماً إلى سبب واحد ، فالعزو أثر السلوك لسبب ما في الشخص أو البيئة ، يعتمد على الملاحظة لأن الأثر والسبب يحدثان معاً ودائماً.

ب- النموذج الصوري أو الشكلي للعزو The Configuration Modle of Attribution :

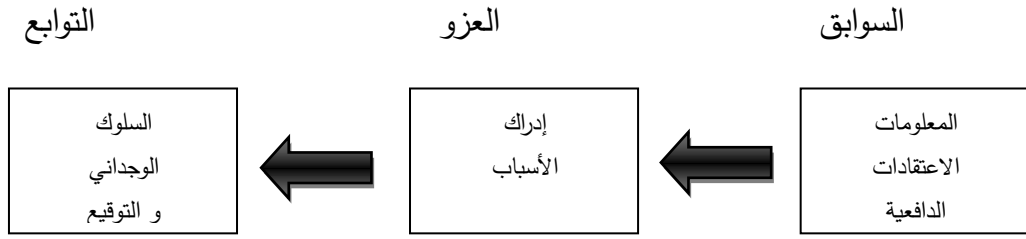
ويذكر عبدالله وخليفة (2001) بأنه يمكن من خلال هذا النموذج تحديد الإعزات السببية على أساس بيانات محدودة يمكن الحصول عليها من ملاحظة فردية، ويشتمل على مبدئين:

1. مبدأ النقصان أو التغاضي Discounting principle: ويشير إلى أن الفرد يهمل أو يتغاضى عن بعض الأسباب في حالة ما إذا وجد أسباباً أخرى أكثر دقة ومعقولة من وجهة نظره، كما يشير إلى أن الإعزات الداخلية سوف تكون ضعيفة إذا وجدت الأسباب الخارجية، والعكس صحيح.

2. مبدأ زيادة الأداء في ضوء الخبرة السابقة Augmentation Principle: ويختلف هذا المبدأ عن مبدأ الإهمال، فهو يمكننا من التنبؤ وتدعيم العزو الداخلي عندما يأخذ السلوك مكاناً في سياق يتضمن صعوبات خارجية، فعلى سبيل المثال يمكن لشخص ما أن يرى نفسه على أن لديه القدرة بعد أداء جيد على مهمة صعبة جداً، ولكنه ليس من الضروري أن يكون كذلك بعد الأداء الجيد على مهمة متوسطة الصعوبة. (عبدالله وآخرون، 2001: 494).

ويذكر (الفرحاتي، 2005: 138) بأنه: "في ضوء النموذج العام للعزو لكيللي وميشيلا وفي مراجعتهما لبحوث العزو ونظرياته في السبعينات، وجدا أن الأسباب التي يدركها الفرد على أنها وراء فعله أو أدائه والتي يود تعديلها تتأثر بثلاث فئات من المقدمات هي (المعلومات والمعتقدات

الدافعية) وأولت البحوث والدراسات اهتماماً خاصاً بفئة المعلومات لما لها من أثر على إدراك الأسباب ، وبالتالي السلوك والانفعال والتوقع (انظر الشكل التالي):



الشكل رقم (3)

اعتمد كيلي في نظريته على أفكار هايدر إذ يرى أن المعلومات التي يستخدمها الأفراد في عزو أسباب أدايم ترجع لعوامل شخصية أو لعوامل بيئية، ووفقاً لكيلي فإن الفرد يقوم بالعزو وكأنه يحلل البيانات باستخدام أسلوب تحليل التباين والذي يختبر فيه التغيرات (الأثر) الذي يحدث للمتغيرات التابعة (أبعاد العزو) حينما يحدث تغيرات في المتغيرات المستقلة (أنواع المعلومات). عند (الفرحاتي، 2005 : 138).

ويقترح كيلي Kelly ثلاثة أنماط من المعلومات تستخدم للقيام بعملية العزو وهي الاتفاق والاتساق والتمايز .

1. **معلومات الاتفاق:** توضح أن كل أو معظم الأفراد يستجيبون للمثيرات بنفس الطريقة التي يستجيب بها الشخص أو اتفاق نتيجة الفرد في أداء مهمة ما مع نتائج الآخرين الذين قاموا بأداء نفس المهمة.

2. **معلومات التمايز:** اختلاف استجابة الشخص للمثيرات الأخرى المختلفة أي اختلاف نتيجة الفرد في أداء مهمة ما عن نتائجه في المهام الأخرى التي يقوم بها.

3. **معلومات الاتساق:** الدرجة التي يؤدي بها الشخص نفس السلوكيات تجاه موضوع ما في مواقف مختلفة عبر الزمن أي مدى تشابه نتيجة الفرد في أداء مهمة ما عن نتائجه السابقة في أداء نفس المهمة (الفرحاتي، 2005 : 139).

### ثالثاً : نظرية روتر Rotter

للولوصول إلى فهم أعمق لمركز الضبط لآبد من العودة إلى النظرية التي اشتق منها هذا المفهوم و هي نظرية التعلم الاجتماعي التي عرضها " روتر Rotter " و لأول مرة في كتابه المعنون بـ " التعلم الاجتماعي و علم النفس الإكلينيكي عام 1954 ، و أطلق روتر على نظريته اسم التعلم الاجتماعي .

و ذلك للتأكيد على أن السلوك يكتسب في خلال التفاعل الاجتماعي مع الناس الآخرين و عليه حاول تفسير السلوك الإنساني على أساس هذا الافتراض ، فمن هنا نبين أن نظرية التعلم



الاجتماعي لروتر Rotter قدمت مخططاً مكوناً من أربعة متغيرات أساسية لتفسير إدراك الفرد للأحداث و سلوكه وتتمثل هذه المتغيرات.(عبد الهادي،2000:279).

1. **الطاقة السلوكية BehaviourPotentiel** : و يقصد بها إمكانية حدوث سلوك ما ، في موقف ما ، من أجل الحصول على التدعيم و التعزيز (توفيق و آخرون ،1995:64).

2. **التوقع Expectancy** : يعرف روتر التوقع بأنه الاحتمالية الموجودة لدى الفرد بأن تعزز معين سوف يحدث توظيفه لسلوك معين يصدر عنه في موقف أو مواقف معينة ، و يكون التوقع مستقلاً بشكل منتظم عن قيمة أو أهمية التعزيز ، و أن الاحتمالية الذاتية للتوقع تتوقف على المشاعر الذاتية للفرد وعن إمكانية تعزيره لبعض السلوكيات(عبد الفتاح،2000:28).

فالتوقع هو عبارة عن تنبؤ شخص يضعه الفرد حول مدى إمكانية حدوث حدث معين في موقف معين وهناك عدة عوامل تؤثر في تقدير التوقع منها : الخبرات السابقة ، طبيعة الموقف ، التعميم ، إدراك السببية(الزين،2005:77) .

3. **قيمة التعزيز Reinforcement Value** : ويقصد به درجة تفضيل الفرد لحدوث تعزير معين إذا كانت إمكانية الحدث لكل البدائل الأخرى متساوية ، و يؤثر التعزيز على حدوث السلوك ونوعه و يمكن تحديد التعزيز انطلاقاً من ارتباطه بالتوقع و يرى روتر Rotter أن التعزيز يقوي التوقع أو التنبؤ بسلوك معين. (سليمان و آخرون،1997:7)

4. **الموقف النفس PsychologicalStuation** : وهو البيئة الداخلية أو الخارجية التي تحفز الفرد- بناء على خبراته و تجاربه السابقة - كي يتعلم كيف يستخلص أعلى مستوى من الإشباع في أنسب مجموعة من الظروف ، فالفرد يتفاعل بشكل مستمر مع بيئته الداخلية أو الخارجية وهذا التفاعل دائماً يكون من ورائه رغبة في اشباع حاجة معينة وهو يقوم بسلوكيات معينة في مواقف بيئية وهذه السلوكيات غالباً ما تتفق مع تجاربه السابقة (عبد الهادي،2000:64).

و العلاقة التي افترضها روتر Rotter بين المفاهيم الأربعة السابقة تتيح التنبؤ بسلوكيات معينة في مواقف معينة ، كما تفسر عملية التعليم اتساق السلوك و استمراره عبر العديد من المواقف .

ويمكن تلخيص معادلة السلوك التي صاغها روتر Rotter في أنّ احتمال صدور أي سلوك في أي موقف سيكولوجي معين هو دالة للتوقع بأن هذا السلوك سوف يؤدي إلى تدعيم معين في هذا الموقف مع وضع قيمة هذا التدعيم في الاعتبار و يختلف الناس في ادراكهم لمصدر التدعيم ، فبعضهم يرى أن التدعيم يأتي من الخارج ، بينما يرى البعض أن مصدر التدعيم داخلي( كليفورد و كليري ،1990:12).

ارتكزت نظرية روتر على الفرض الأساسي المتمثل في أنه " إذا أدرك الفرد التدعيم الذي يصادفه مرتبباً أو مترتباً على سلوكه فإن قوة أو ضعف احتمال صدور السلوك عنه في المواقف المشابهة فيما بعد يتوقف على ايجابية التدعيم أو سلبيته ، و عندما يدرك الفرد أن

التدعيم الذي يتبع سلوكاً خارجاً عن نطاق تحكمه أو سيطرته فإنه يعزو هذا التدعيم إلى عوامل خارج ذاته مثل الحظ أو القدر ، ومن ثم فإن احتمال صدور هذا السلوك يصبح احتمالاً ضعيفاً في المواقف المشابهة له مستقبلاً (المبارك، 2000:39) .

### مركز الضبط ووظيفة الدين:

يعتبر مركز الضبط أهم وأقوى وسيلة من وسائل الدين، من خلال ما يقوم به من وظائف في حياة الفرد والمجتمع واستقرار النظم الاجتماعية، لذلك اهتم علماء الاجتماع بدراسته ووضعه على قمة النظم الاجتماعية، والدين نظام اجتماعي شامل لا يسمح لأي فرد أن يكون له رأياً خاصاً فيه أو يسلك سلوكاً خارجاً عليه، فالدين يضبط السلوك للعبد بينه وبين ربه وبين الفرد ومجتمعه من خلال الثواب والعقاب ليس في الحياة الدنيا فقط وإنما أيضاً في الآخرة.

ويبرز أثر الدين وبالذات الدين الإسلامي كأداة ضبط ذاتي داخلي واجتماعي خارجي، فيما يشتمل عليه من تعاليم تمثل في مجملها مجموع الضوابط والتي تظهر في العبادات المتعلقة في العلاقة بين العبد وخالقه - سبحانه وتعالى - وفي المعاملات التي تعكس العلاقة بين الأفراد، ومن هنا فإن الدين يمارس ضبطاً ذاتياً داخلياً على الفرد من حيث ضبط النفس والسيطرة عليها ، ويسعى في نفس الوقت إلى إحداث التوازن داخل نفس الفرد وهذا يعكس سلوك الفرد خارجياً مع الآخرين وفق ما يدركه الفرد وهذا هو مركز الضبط الديني الداخلي الذي يؤثر تأثيراً مباشراً وفعالاً في ثقافة المجتمعات ، ويعمل على توارثها ، وعن علاقته بالاقتصاد نجد أن الدين الإسلامي وضع الأحكام وأصول التشريعات المنظمة لحياة الإنسان، فأقرت الملكية الفردية وفتحت المجال أمام المنافسة المحمودة والعمل على التفوق ، وجعلت العلاقات الاقتصادية بين الناس تقوم على دعائم متينة من الصدق والأمانة والإخلاص والتعاون والعدل والتواصل بالبر والإحسان والتكافل.(سليم، 1985: 172).

### الوازع الديني ودوره في تحقيق مركز الضبط (الداخلي - الخارجي):

خلق الله سبحانه وتعالى النفس البشرية وهي تحمل نوازع الخير والشر ، قال تعالى: { وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا (7) فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا (8) قَدْ أَفْلَحَ مَنْ زَكَّاهَا (9) وَقَدْ خَابَ مَنْ دَسَّاهَا } . (الشمس 7-10)

ولذلك يُنظر للدين في كل المجتمعات تقريباً على أنه الحافظ للفرد والمجتمع في ضوء العلاقة المتداخلة بينهما. ( السالم ، 2000 : 37 ) .

وقد قسم بعض المفكرين مركز الضبط إلى قسمين وهما:

1. مركز الضبط الشعوري ويسمى (الضبط الداخلي): وهو تلقائي نما تدريجياً من خلال بعض التفاعلات الاجتماعية التي تبلورت ثم تصلبت تدريجياً فأصبحت قواعد راسخة وجزء لا يتجزأ من

شخصية الفرد ، وهذا النوع من الضبط هو أفضل أنواع الضبط بسبب الطاعة الصادرة عن رغبة داخلية للإنسان ، مما يسهل تطبيقه لأنه لا يحتاج إلى مؤسسات رسمية تشرف على تطبيقه.

2. مركز الضبط اللاشعوري ويسمى (الضبط الخارجي): وهو لا شعوري وهذا الضبط يصدر عن مشاعر الفرد بالخوف أو الحرج من سلطة أو قانون معين، ومثل هذا النوع من الضبط تحكمه عوامل مختلفة كالعادات والتقاليد والأعراف والقيم والقواعد السلوكية وقواعد التعامل والقوانين السائدة في المجتمع والتي من شأنها محاسبة الفرد عند اقترافه ما يخالف عادات وتقاليد المجتمع (الجابري، 1997: 52).

ومن خلال العرض السابق للعزو السببي بقسميه الداخلي والخارجي ومن خلال عمل الباحث مع هذه الفئة -محاولي الانتحار- يرى الباحث أن العزو السببي له دور كبير في تكوين اتجاهات الكثير من الأشخاص والتحكم في سلوكهم ويرجع هذا السلوك إلى قناعة الشخص نفسه فإذا كان لدى الشخص قناعات بأن ما يجري من حوله هو محض صدفة ويرجعه للقدر وتأثيرات المحيطين ونظرة الآخرين له وهذا يجبره على التفكير بإنهاء حياته وهذا يرجع لاعتقاده أنه لا يملك القدرة على التغيير واتخاذ القرار.

## المبحث الثالث الانتحار (Suicide)

### مقدمة :

كانت الحياة في المجتمعات البدائية تتصف بالبساطة والسلوكيات العفوية النابعة من محض الفطرة الإنسانية، ونظراً للظروف التي تتعرض لها المجتمعات في تلك الفترة من ضرورة لازمة لإشباع احتياجات أفرادها مع اختلاف ميولهم واتجاهاتهم؛ ومع تطور المجتمعات والذي زاد الحياة تعقيداً؛ أدى ذلك إلى ضغوط حياتية بدأت تظهر لتطفو على السطح كمشكلات بارزة يعاني منها أفراد المجتمع، وتختلف ردود فعل الأشخاص نحو هذه المشكلات التي نتجت عن هذه الضغوط المتراكمة؛ فمنهم من يتعامل مع هذه الضغوط بنظرة إيجابية، يتصرف بشكل إيجابي بحيث يكون متوافق مع نفسه ومع الآخرين، ومنهم ينحى المنحى السلبي لإبداء الرغبة في إيذاء ذاته؛ لذلك يلجأ بعضهم بالتظاهر بإيذاء ذاته كمحاولة منه لجذب انتباه الآخرين له، والبعض الآخر يشرع بإيذاء ذاته ملحقاً الضرر و الإيذاء بنفسه أو إنهاء حياته.

ويُعد الانتحار سلوكاً عدوانياً لا يخلو منه أي مجتمع من المجتمعات على الرغم من أنه يتباين بتباين الحضارة أو الثقافة من مجتمع لآخر ، ولقد استثار هذا الموضوع اهتماماً واسعاً لدى جميع المتخصصين في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية والدينية، ونال عناية كبيرة من قبلهم لاسيما أن المجتمعات بدأت اليوم تواجه ظاهرة الاتجاهات المضادة للقيم والمعايير السائدة فيها بسبب ما أفرزته التغيرات الثقافية والاجتماعية والاقتصادية التي لحقت بالمجتمع، ومن المعروف أن هذه التغيرات التي تعيشها المجتمعات تحدث تصدعاً في قيم أفرادها وعاداتهم واتجاهاتهم (الجبوري، 1995:95).

وباعتبار الانتحار فعل خطير ومهدد لحياة الفرد واتزانهِ ويعبر عن درجة المعاناة التي وصل إليها الفرد وكذلك درجة وعي مجتمع ما ، فإنه من المهم التطرق لهذا الموضوع وكشف خفاياه ومعرفة السيناريوهات التي تؤدي بالأفراد إلى وضع حد لحياتهم وقد بينت مختلف الدراسات إلى خطورة الظاهرة وتأثيرها السلبي على الفرد والمجتمع ( علي ، 2007 : 95 ) .

وتعتبر فئة المراهقين من أكثر الفئات تضرراً من هذه الظاهرة ، وقد يصعب في بعض الحالات تعداد الظروف والأسباب التي تدفع بالمراهق إلى الانتحار وتنشأ حالات معقدة بشكل خاص عندما تتقطع العلاقة العاطفية بين الطفل وأمه مثلاً ،

فهذا الفشل العاطفي يؤثر بشكل سلبي على الطفل والمراهق ويدفع في بعض الحالات إلى الانتحار أو التفكير في محاولة الانتحار ، ومجرد التفكير في الانتحار ووجود ميولات انتحارية لهو أكبر دليل على هشاشة الفرد من ناحية بنيته وميكانيزماته الدفاعية التي يستعملها في مواجهة أزمات الحياة المختلفة كل هذا دفع بي إلى البحث عن مفهوم واضح وعلمي للانتحار وكيفية حدوثه وماهية أسبابه ونتائجه وكيف نتجنبه (لمين، 2010:6).

يشير الباحث إلى مجموعة من الحقائق التي أكدتها البحوث والدراسات الأبيريقية لظاهرة الانتحار في مجتمعات متعددة وثقافات متباينة، وتعد تلك الحقائق أساساً ينبغي أخذه في الاعتبار عند محاولة التوصل إلى تعريف مناسب لمشكلات الانتحار، ومن تلك الحقائق:

1. أن الانتحار سلوك إنساني متعدد الدوافع والبواعث والأسباب والعوامل فضلاً عما يكون بينها من تفاعل متبادل يؤدي إلى برود هذا السلوك في أرض الواقع.

2. أن السلوك الانتحاري ينشط ويبرز إلى الوجود حين يختل التوازن الفطري بين غريزتي الحياة والموت لدى الإنسان وهذا يعني أن السلوك الانتحاري لا يولد لحظة تنفذه الفعلي ، أو محاولة تنفذه، إنما يكون رابضاً لخيار في طبقات الوعي الغائرة إلى أن يطفو على السطح وينشط في ظروف معينة ليكون الخيار الوحيد الذي يراه الشخص في تلك اللحظة على أنه أفضل الحلول المتاحة أمامه.

ومن هنا فإن الانتحار ليس مجرد حدث عشوائي ، وإنما هو منظومة فكرية ووجدانية وسلوكية تنظم أجزائها عبر السنين والأحداث التي يمر بها ويعيشها الإنسان خلال مراحل حياته ليبرز كوسيلة للخروج من مأزق أو أزمة شخصية وقع تحت ضغوط ففاقت احتمالها بحيث يصل إلى حالة من انعدام الأمل أو قتله أو انعدام الحيلة (الرشود، 2006:22).

**تعددت تعريفات الانتحار أو السلوك الانتحاري ومنها:**

**الانتحار:** هو قتل النفس بطريقة متعمدة أو الفعل المدروس لإيذاء النفس ، وقد يكون مجرد محاولة لم تتم وقد يؤدي لقتل النفس (الشربيني: 2001:177).

ويعرّفه مكرم سمعان "بأنه كل فعل أو أفعال يقوم بها صاحبها لقتل نفسه بنفسه ، وقد تم له ذلك وانتهت حياته نتيجة لهذه الأفعال (فايد، 1992: 45).

**بعض المصطلحات المرتبطة بالانتحار:**

**1. الشروع في الانتحار:** وهو مصطلح قانوني في المقام الأول ، يقصد به اتخاذ التدابير لتنفيذ الفعل (الانتحار) دون بلوغ الموت، ومن ثم فالاتصال غير المنتهي بالموت هو (مشروع) والفاعل (شارع في الفعل) أي خاض فيه شروعاً (كاره، 1992:93).

ويعرّف البعض الشرع في الانتحار بأنه : "كل عمل يؤدي إلى أذى النفس ويقصد به الموت"، ولا يشمل هذا التعريف أعمال التهديد بالموت أو تمثيله (الجيش، د.ت: 93). ولذلك فإنه يستخدم أداة غير فعالة لا تحقق له موتاً عاجلاً، والشرع بالمعنى المشار إليه هو إحدى عمليات السلوك الانتحاري وليس انتحاراً .

ويرى (تابا شنيك) أن الاعتقاد بأن الشرع انتحار غير تام أو انتحار فاشل هو اعتقاد فاسد، وتؤكد الدراسات أن قلة قليلة ممن شرعوا في الانتحار ماتوا منتحرين، وأن قلة نادرة ممن انتحروا سبق أن شرعوا في الانتحار، كما أن التسارع بالانتحار نادراً ما يقوم بمحاولته في معزل عن المجال الاجتماعي ، وإنما يأتي محاولته في مجال يجعل تدخل الآخرين ممكناً أو محتملاً أي لإنقاذه ، والشرع نمط سلوكي لا يمكن فهمه إلا في ضوء علاقته بالبيئة فهو : استغاثته بالبيئة الإنسانية ونداء لعونها. وللشرع غاية أخرى هي معاناة المحنة العلنية.

(ميثاردا ، 1987 : 110 - 112).

**2. محاولة الانتحار :** مفهوم نظري عام يستخدم عندما تكون الإشارة عامة إلى الانتحار والشرع فيه، وهذا يعني أن مفهوم المحاولة ينسحب نظرياً على الانتحار الفعلي وعلى مجرد الشرع فقط على السواء (سمعان: 1969: 50).

### **3. التفكير في الانتحار:**

هو تفكير أو اعتزام جاد على الانتحار، أو هو نماذج من التفكير التي تؤدي بالفرد إلى قتل نفسه. (السكري، 2000: 511).

هذا ويذكر المهنيون بعض الأسباب والظروف والإمارات التي تساعد في التعرف على احتمالية وجود هذا التفكير لدى الشخص ، وبالتالي احتمالية قيام الشخص أو العميل client بمحاولة الانتحار.

### **4. التهديد بالانتحار :**

مصطلح يشير إلى العملية التي يميل فيها الأفراد إلى التلويح للآخرين برغبتهم وعزمهم على الإقدام على الانتحار، ويتميز هؤلاء غالباً بأن النزعة الانتحارية عندهم ، لم تتعد المستوى اللفظي ، الكلام والتهديد والتلويح ، وقد صنف هؤلاء إلى نوعين هما:

1. أصحاب تهديدات خطيرة.

2. أصحاب تهديدات غير خطيرة (الجيش، د.ت: 105).

ويشير ( العفيفي ) إلى أن محاولات الانتحار يجب أن تؤخذ بكامل الحذر والحرص من المحيطين بالشخصية التي تهدد بالانتحار، حيث تبين أن 95% من المنتحرين يحاولون الانتحار عدة مرات قبل الإقدام على التنفيذ (العفيفي: 1990: 93).

## 5. السلوك الانتحاري :

يعرّفه ( سمعان ) بأنه سلسلة الاتصال التي يقوم بها الفرد محاولاً تدمير حياته بنفسه ، دونما تحريض من آخر أو بغية لقيمة اجتماعية ما.

والسلوك الانتحاري بهذا المعنى يدخل فيه الانتحار الفعلي، ومحاولات الانتحار والشروع في الانتحار، والأفكار الانتحارية والتهديد بالانتحار، بمعنى آخر يدخل فيه الفعل ذاته، ومقدماته ومحاولاته والشروع فيه.

وعلى ذلك فالسلوك الانتحاري هو سلسلة أفعال سواء تم الانتحار أم لم يتم، وكما أسلفنا فالسلوك الانتحاري يمكن تصوره على هيئة متصل لقوة كامنة تشتمل تصور الانتحار، ثم التأمّلات الانتحارية، يليها محاولة الانتحار، وأخيراً إكمال محاولة الانتحار ووقوع الانتحار الفعلي.

وفي هذا الإطار يعرّفه البعض بأنه : عملية مركبة من مراحل مختلفة تبدأ بتصوير الانتحار الكامن وتتقدم خلال مراحل من الانتحار النشط ، ثم التخطيط للانتحار وفي النهاية تتراكم محاولات انتحار نشطة لدى الفرد وقد يتذبذب مركز الفرد في هذه العملية وفقاً لتأثير العمليات البيولوجية والنفسية والاجتماعية. (سمعان، 1969: 69).

### تعريفات الانتحار:

**الانتحار اصطلاحاً :** كما سبقت الإشارة إليه، فقد تعددت تعريفات الانتحار في الدراسات السوسولوجية والنفسية لظاهرة الانتحار، كما تعددت مداخل الباحثين واتجاهاتهم في تحديدهم لتعريف الانتحار، ويمكن لنا ان نميز في هذا الصدد بين عدة اتجاهات بارزة على النحو التالي: ولعل هذا الخلط إنما يرجع إلى أن دور كايم لا يأخذ بالقصد في الانتحار (النية) لأن هذا في رأيه يخرج أنواعاً أخرى من التدمير الذاتي ، وإن اختلفت في مظهرها مع ما يطلق عليه انتحار فإنها تتحد معه تماماً، وعلى النقيض من ذلك نجد من يعرّف الانتحار مؤكداً على المعرفة والإدراك والقصد معاً حيث يعرّفه البعض على أنه "إجراء مقصود وإرادي بقتل الشخص لنفسه أو تدمير ذاته"(السكري، 2000: 52).

ومن الملاحظ أن معظم التعريفات التي قدمت لمصطلح الانتحار تلتقي مع ما ذهب إليه دور كايم من حيث المعرفة وقتل النفس واختيار الطريق.

ومن نماذج هذا الاتجاه أيضاً تعريف: ( شارل بلونول ) للانتحار ، بأنه: الفعل الذي يصدر عن إنسان يفضل الموت عن وعي ورغم قدرته على اختيار الحياة دونما ضرورة أخلاقية.

(سمعان، 1969: 46)

ومن الواضح أن هذا التعريف يتأثر بتعريف ( دور كايم ) في تأكيده لعنصر المعرفة والإدراك والقدرة على الاختيار الواعي بين الحياة والموت. وهو أيضاً يخرج الانتحار من فئة السلوك المرضي.

### 1. تعريف هليناكس :

"الانتحار هو حالة الموت الناتج عن فعل يأتيه الضحية بنفسه بقصد قتل نفسه وليس التضحية بها لشيء آخر، أي هو موت إرادي يقدم عليه الفرد للخلاص من مشاكله وصعوباته غير المحتملة التي نشأت من حياته في الجماعة ويقوم بنفسه باختيار الوسيلة التي تحقق له انتحاراً تاماً" (الجيش، د.ت:24).

وهو تعريف - على النقيض من تعريف دور كايم- يميز بين السلوك الانتحاري وبين أشكال الموت الاجتماعي الإجباري وأهمها التضحية.

وفي ذات السياق يأتي تعريف (اسيكرول) وهو من التعريفات التي أكدت على عزل السلوك الانتحاري عن أفعال التضحية Sacrifice actions باختيار فردي أو تحت مجهر اجتماعي، لأن التضحية ليست سلوكاً مرضياً (كالانتحار) ولكنها موضع إعجاب (سمعان، 1969:96).

### 2. تعريف شنايدمان Shneidman:

فعل شخص ينهي حياة الفرد ذاتياً وقصدياً يؤكد على أن الانتحار ليس مرضاً disease ولكنه ظاهرة معقدة من السلوك الذي يستهدف تدمير الذات self- destructive behavior . كما يشير إلى أن تعريف الانتحار يشمل رغبة الفرد الواعية بالموت وفعله أو أفعال لتنفيذ هذه الرغبة.

ويلاحظ أن هذا التعريف له عدة اتجاهات :

#### الاتجاه الأول :

- القصدية في الفعل عكس ما يراه دور كايم.
- إن الانتحار لا يعد مرضاً وبالتالي فالسلوك الانتحاري ليس سلوكاً مرضياً.
- عنصر الوعي والإدراك للنتيجة المترتبة على الفعل الموت ويشير (ميناورد) على أن بعض علماء النفس المرضى يرفضون التمييز بين الانتحار السوي والانتحار المرضي، ويرون أنهما مجرد نوعين من الموت الطوعي، يقول (دوشة) : ليس بذئ شأن يذكر أن يكون الحافز أو الدافع العامل على الانتحار سوياً أو مرضياً شعورياً أو لا شعورياً فذلك كله عبارة عن أشكال خاصة تتسق في الإطار العام للانتحار، وهذا يعني من وجهة نظره أن الانتحار ليس مرضياً بالتعريف إلا أن بعض أشكاله فقط تخضع للشروط المرضية التي لم تبعد السبب الوحيد على الرغم من أهميتها (ميثارد، 1987:430).



## الاتجاه الثاني :

يتجه بعض الباحثين إلى تبني المعنى اللغوي في تعريفهم للانتحار حيث عرفه (سمعان) بأنه كل فعل أو أفعال يقوم بها صاحبها لقتل نفسه بنفسه وقد تم ذلك وانتهت حياته نتيجة هذه الأفعال(سمعان، 1990: 50).

يتضح من هذا التعريف تأكيده على عنصر القصدية في الانتحار، وتحقيق النتيجة المقصودة بالفعل الموت ، ومن هنا يشترط هذا التعريف شرطين لا بد من توافرها في الفعل أو الأفعال أو السلوك التي يقوم بها الشخص ليصدق عليه مصطلح الانتحار وهما: القصد، وتحقيق الموت فعلاً.

وبمفهوم المخالفة لا يعد الفعل انتحاراً طبقاً لهذا التعريف إذا انتفى القصد، أو لم يتحقق الموت أو هما معاً.

وفي السياق نفسه يعرف (السكري، 2000: 521) الانتحار بأنه: إجراء مقصود وإرادي بقتل الشخص لنفسه وتدمير ذاته. .

## الاتجاه الثالث :

ويذهب أصحابه إلى التمييز بين نوعين من الانتحار في التعريف ، هما:

•الانتحار الحقيقي ، والانتحار النفسي ، أي الموت الجسدي الفعلي .

•فالانتحار الجسدي عرفه وليم الخولي 1976 بأنه قتل الإنسان لنفسه عمداً.

بينما يعرف الانتحار النفسي بأنه نوع من الانتحار غير الصريح حيث يزهد البعض الحياة تماماً أو يبغضونها وتدفعهم عوامل اليأس إلى تحطيم أنفسهم فيصابون بحالات مرضية ، ولقد عاب الباحثون على الزهد أنه خطر يتهدد الحياة بإضعافه الجسد الروح معاً وأنه أي الزهد يصاد آخر الأمر واجبات المرء نحو ذاته. ويقرر (ميثارد) أن الزهد يختلف اختلافاً جذرياً عن الانتحار من حيث مقصده العميق، فالانتحار: هو أن يقتل المرء نفسه بوعيه ، وفي الزهد يرغب المرء بالسمو بنفسه روحياً حتى يولد حياة جديدة يفقد فيها الجسد شيئاً من سيطرته الطاغية. والأمر في الزهد هو أمر الاستعاضة عن الأنا العاطفية المتعجرفة الأنانية بأن الفضائل الأخلاقية والصوفية، ومن ثم فهو ينظر إلى الزهد باعتباره وسيلة تنقية وراقي روحي وليس غايةً في ذاته.

(ميثارد، 1967: 85).

ويميز (الحيدان، 1992: 2) بين الانتحار المعنوي والذي يعني في نظره طمس شخصية الإنسان بحيث يصبح عاطلاً عن الإنتاجية الفعالة الصحيحة ، وعرضة للإصابة بالأمراض النفسية. والانتحار هو قتل النفس، إما عن طريق الحقن السميّة ، أو التردّي من مكان مرتفع ، أو ضرب النفس بالرصاص أو تعليق النفس بحبل ثم قتلها فجأة شق النفس.

## الاتجاه الرابع :

ويميل أصحاب هذا الاتجاه إلى التوسع في تعريف الانتحار بحيث يمكن أن يشمل أنواعاً أخرى من السلوك المقاربة للانتحار .

من أصحاب هذا الاتجاه يتميز تعريف ( كارل منجز 1938 )، وهو يعرف الانتحار بأنه : قتل الإنسان نفسه بالطريقة التي يختارها سواء كان الموت الناتج عاجلاً أو آجلاً.  
(الجوش، د.ت:85).

ويلاحظ الباحث أن الاتجاه الرابع اهتم بالنص على اختيار الوسيلة التي يتم بها الانتحار لما لها من دلالة في التحليل النفسي.

إنه تعريف جامع ولكنه غير مانع يخلط بين الانتحار وبين أنواع أخرى من السلوك المقاربة له كالزهد والتسك والتصوف والرهبنة عموماً، فضلاً عن التضحية والاستشهاد، كما أنه يشمل صوراً من إدمان الخمر، والأمراض النفسية والعقلية وقد أطلق عليها (منجز) مصطلح الانتحار المزمّن(سمعان،1969:46).

ولا شك أن هذا التعميم للتعريف يعد نقطة ضعف لما يتضمنه من الخلط الشديد بين مجموعة من الأفعال المتغايرة في دوافعها وغاياتها ووظيفتها النفسية والاجتماعية إلى حد بعيد.

## الاتجاه الخامس :

ويرفض أصحابه النظر إلى الانتحار على أنه فعل أو حدث منفرد، وإنما يؤكدون أنه عملية دينامية مقعدة.

ومن هذه التعريفات يبرز تعريف (بيك وآخرون Beck al )، حيث أشاروا إلى أن الانتحار ليس حدثاً منعزلاً بل هو عملية معقدة وأن السلوك الانتحاري يمكن تصوره باعتباره واقعاً على متصل لقوة كامنة تشمل: تصور الانتحار، ثم التأملات الانتحارية، يليها محاولة الانتحار وأخيراً إكمال هذه المحاولة الانتحارية ، ويتفق (بونر وريتش Bonner & Rich1987) مع التعريف السابق، حيث عرّف السلوك الانتحاري بأنه: "عملية مركبة من مراحل مختلفة تبدأ بتصور الانتحار الكامن ويتقدم خلال مراحل من تأمل الانتحار النشط ثم التخطيط للانتحار النشط وفي النهاية، تتراكم محاولات انتحار نشطة لدى الفرد وقد يتذبذب مركز الفرد في هذه العملية وفقاً لتأثير العمليات البيولوجية والنفسية والاجتماعية (فايد،1998:69).

وكما يعرفه (مكرم سماعيل): أنه كل فعل أو أفعال يقوم بها صاحبها لقتل نفسه بنفسه وقد تم له ذلك وانتهت حياته نتيجة لهذه الأفعال (فايد،1998:45).

وبناءً على ما سبق يتضح أن السلوك الانتحاري عملية معقدة أو متصل يمثل أحد طرفية تصور الانتحار الكامن ، ثم يتطور خلال مراحل مختلفة حيث يقوم الفرد بمحاولات الانتحار ، و لهذا يمكن تعريف تصور السلوك الانتحار بالتالي :

1. السلوك الانتحاري ، يبدأ بأفكار انتحارية كاملة ثم تفكير مكثف ثم ينتهي بمحاولات انتحارية فعلية .

2. يتطور السلوك الانتحاري بصورة تدريجية .

3. يتضمن مجموع من الافكار و المشاعر و الأحاسيس و محاولات الانتحار الناجحة أو الفاشلة(عبد الجواد،2011:6179).

ويشير (عبدالخالق،2005:36) الي أن مصطلح الانتحارية يستخدم ليصف طائفة من الأفكار والسلوكيات :

1. التفكير الانتحاري غير المحدد: مثال ذلك أفكار الموت، وفكرة الترحيب بالموت.

2. خطط الانتحار: عندما توضع نية الموت في صورة حسية عيانية.

3. محاولة الانتحار: عندما يصل الترحيب الظاهر بالموت أو نية الموت إلى أفعال يوقعها الشخص بنفسه لكنها لا تتكون مميتة.

4. إيماءات الانتحار: محاولة ذات درجة منخفضة من الإماتة تنفذ عادة بشكل مبسط.

5. الانتحار الكامل: موت موجه إلى الذات بنية وقصد.

كما أشار (كارل ماننجز " k , Menninger ) إلى أن الفعل الانتحاري فعل مركب قوامه بعض رغبات ثلاث هي: (عسكر، 2001:126).

1. **رغبة في أن أقتل Wesh To Kill**: نزعة عدوانية وكراهية ورغبات في اتهام الآخر وتوبيخه وإبادته والانتقام منهو تتمثل في الأنا .

2. **رغبة في أن أقتل Wesh To Kill**: شعور بالذنب واتهام الذات ورغبة في عقابها وهي رغبة تشتق وجودها من طبيعة تكوين أنا الأعلى ، فإن شدة وجدان الإثم وما يتبعه من توبيخ، و اتهام ذاتي يكشفان حاجة ملحة إلى العقاب ، لذلك فهي تتضمن النزاعات المازوكية بما تتضمنه من استمتاع بالخضوع و انهزام و تلذذ بمعاناة الأنا.

3. **رغبة في أن أقتل Wesh To die**: ترحيب بالموت نتيجة الشعور باليأس والضياع وخيبة الأمل، و هي تتولد في الهو بوجه عام و غريزة الموت و التدمير ، و مضمون هذه الرغبة يعود الى التحول الأساسي باليأس و يسانده وجدان الخوف و تثبيط الهمة و الخيبة و إحساس عام بالتجنب وقد يتضمن السلوك الانتحاري هذه الديناميكيات أو بعضها ، لكن وجودها أو فعاليتها لا تقوم بدرجة واحدة ، إنما تظهر مع تغاير في شدة كل منها.

وحسب منيجر هذه العوامل و النزعات تتفاعل معنا في الشخصية تفاعل ديناميكيًا و تحدث وطأة شروط معينة يسود أحدها و يؤدي إلى تنفيذ الانتحار . (غنيمة، 1994:29).

وقد حدد أميل دور كايم E.Durkheim أن هناك عدة أنواع من الانتحار :

**النوع الأول:** هو "الانتحار الايثاري" حيث ينتحر الفرد مدفوعاً بإخلاصه للمجتمع.

**النوع الثاني:** هو "الانتحار الأناني" حيث ينطوي بالعكس على مبالغة الفرد في تقدير نفسه.  
**النوع الثالث:** وهو الانتحار الذي ينطوي على التكتك الاجتماعي وينشأ من اختلال النظام الاجتماعي (العفيفي، 1990: 90).

#### أفكار خاطئة عن الانتحار:

تفيد الخبرة الإكلينيكية في مركز الأزمات والطوارئ أنه قد تشيع بين عموم الناس أفكار خاطئة أو خرافات عن الانتحار، وتلك دلائل ينبغي أن يتنبه إليها الاختصاصيون الإكلينيكيون عند تقدير احتمالات الانتحار لدى بعض الأشخاص المعرضين لهذا الخطر. ومن أبرز هذه الخرافات أو الأفكار الخاطئة عن الانتحار ما أورده (الرشيدي وآخرون، 2001: 197) والتي يلخصها بما يلي:

1. تتسبب مناقشة الانتحار في أن تدفع الحالة نحو الإقدام على فعل الانتحار. والعكس هو الصحيح بصفة عامة، فمناقشة الانتحار مع شخص آخر يبدي فهماً وتعاطفاً مع الحالة، يحتمل كثيراً أن يزيد الحالة بإحساس بالارتياح وبالرغبة في شراء الوقت ليستعيد قدرته على ضبط ذاته. لذلك نجد أن العلماء في الوقت الحاضر قد حاولوا الاستفادة من البحوث النفسية والاجتماعية، إذ خرج بعضهم ببحوث تركز على التفاعل بين البيئة والفرد وذلك من خلال المجتمع، فنسب الانتحار مرتبطة وظيفياً بدرجة الاندماج الاجتماعي (Trouve, 1977 : 125)

إن الحالات التي تهدد بالانتحار لن تقدم على الانتحار، وهذا غير صحيح، فمعظم الأشخاص الذين أقدموا على الانتحار كانوا قد هددوا به من قبل، أو كانوا قد أفصحوا لبعض معارفهم أو أصدقائهم أو أقاربهم عما تراودهم من نوايا في هذا الشأن.

2. إن الانتحار عمل لا عقلاني، قد يكون هكذا، ولكن كل حالات الانتحار أو محاولات الانتحار تقريباً قد تنطوي على مغزى ذاتي حينما نتناولها من منظور الحالة ذاتها.

يرجع الانتحار الأثري إلى أسباب فردية أو شخصية ويكون تحت تأثير عوامل أسرية كتفككها حيث يقول (إميل دركايم) : يمكن إعطاء اسم أثري لنمط الانتحار الذي ينتج عن حالة فردية لم تجد حدودها (Durkheim, 1976: 223).

3. إن الأشخاص الذين ينتحرون يفعلون ذلك لأنهم متخلفون عقلياً. ومرة أخرى، هذا ليس بصحيح، فلا توجد إلا نسبة ضئيلة من الأشخاص الذين حاولوا الانتحار أو انتحروا بلا فعل ممن شخصوا على أنهم ذهانيون فمعظمهم يبدون كأشخاص عاديين ولكنهم يعانون بشدة الاكتئاب، أو الوحدة، أو اليأس، أو العجز، أو الصدمة، أو الكمد والحزن، أو الإحباط الشديد، أو يواجهون موقفاً مشحوناً انفعالياً ولا يستطيعون تحمله (الرشيدي، 2001: 197).

وهذا يتفق مع ما قام به كل من ( توماس وقرينستريت ) بدراسات نفسية خاصة استطاعاً بفضلها التنبؤ بظهور الانتحار في أربع حالات تعد مرضية وهي : الأمراض العقلية ، وارتفاع الضغط ، وأمراض القلب ، والأورام الخبيثة .( Fox, 1978:173).

4. إن الانتحار يتم داخل أسر معينة، وهو بالتالي ميل موروث ، قد يبدو هذا صحيحاً في بعض الحالات، ولكن الميل إلى الانتحار ليس موروثاً، فهو إما أن يكون متعلماً أو موقفياً.

فإذا كان المحيط الذي ينشأ فيه الفرد مغمور بالحب والقبول ، فهذا يسمح له باستعمال طاقته الحيوية للاتصال بالواقع ، أي إيجاد مادة تسمح له بالتطور السوي ، حسب ( كارل روجرس ) ترجع محاولة الانتحار والأفكار الانتحارية إلى فكرة عدم قدرة الفرد على أداء وظائفه على أحسن وجه وهذا راجع بدوره إلى غياب جو أسري مليء بالقبول اللامشروط خلال فترة الطفولة ، مما أدى إلى انعدام القدرة لتطوير نظام جسمي ذا قيمة . فالأنا يتشكل على أساس طريقة إحساس الطفل من طرف الأشخاص المهمين في وسطه ، والذين يسميهم كارل روجرس " الأفراد المعايير " ففي العائلة النووية المعاصرة مثلاً ، يتمثل الأفراد المعايير في الآباء والإخوة ، وتكون التهيئة النفسية داخل الإطار العائلي في غالب الأحيان (زهير، 2008:59).

5. إذا فكر شخص ذات مرة في أن ينتحر، فهو سوف يفكر دائماً في الانتحار ، مرة أخرى هذا ليس بصحيح، فهناك نسبة كبيرة من الأشخاص ممن فكروا بذلك في فترة ما من حياتهم، ولكن معظمهم لم يبدوا استعداداً توافقهم مع هذا التهديد المباشر لحياته، وتعلموا استجابات وأساليب ضبط مناسبة، وعاشوا حياة طويلة، ومنتجة، وخالية من التهديد بإيذاء الذات .

لذلك إذا فكر الفرد بالانتحار أو راودته أفكار انتحارية ، أو الرغبة و الميل إلى الانتحار أثناء أزمات الحياة ، فهذا يحتاج إلى تدخل خاص و علاج نفسي ، حتى يصبح الفرد قادراً على التكيف و العمل ، ثم يصبح عضواً فاعلاً اجتماعياً (المين ، 2010:18).

6. حينما يحاول شخص الانتحار ثم يتخلى عن الإقدام عليه، فإن ذلك يعني أن الخطر قد زال. هذا ليس صحيحاً، فمن المحتمل أن تكون القدرة الأكثر احتمالاً للخطر هي فترة التحسين الملحوظ في المزاج، حينما يصير الشخص زائد النشاط والحيوية بعد فترة الاكتئاب الشديد. ولذا فإن أحد دلائل الخطر يكمن في فترة النشوة الزائدة (الشمق) التي تعقب نوبة اكتئابية أو محاولة للانتحار.

7. إن الشخص الذي يفكر في الانتحار ثم يبدي سماحة وكرماً وسخاءً ويتقاسم ممتلكاته الشخصية، إنما يشير بذلك إلى علامات أو دلائل لاستعادة حالته الطبيعية. ليس بالضرورة هكذا. فكثير من الأشخاص الذين يقدمون على الانتحار يبدأون بالتصرف في بعض ممتلكاتهم أو يهبوها لغيرهم، وذلك في الفترة التي يشعرون فيها بزيادة كافية في طاقتهم لكي يعملوا خطة محكمة. فهذا التصرف في ممتلكاتهم قد يكون في بعض الأحيان بمثابة الوصية الأخيرة أو "أن

يستشهد على روجه". فمثل هذا السلوك الذي يصدر عنهم قد يكون مؤشراً إلى شكل آخر من النشوة الزائدة التي تغمره قبل الإقدام على فعل الانتحار (الرشيدي ، 2001:197)

8. إن الانتحار دائماً عمل اندفاعي ،ليس دائماً هكذا ، فهناك أنماط عديدة للانتحار، فبعضها قد يتضمن أفعالاً اندفاعية، والآخر قد يجري تخطيطه وتنفيذه بطريقة متروية ومتأنية (الرشيدي وآخرون، 2001: 196) لأن محاولي الانتحار قد يبديون مؤشرات و تحذيرات لميلوهم كما يرسلون عدة علامات و نداءات مساعدة بينها حركات انتحارية (لمين ، 2010:18).

### خصائص الأشخاص الذين يقدمون على الانتحار:

لقد اهتم بعض الباحثين بدراسة الصورة الإكلينيكية التي تصف الأشخاص الذين يقدمون على الانتحار، وبمعرفة ما قد يميزهم من خصال يمكن على أساسها تحديد الأشخاص المعرضين لخطر الشروع في الانتحار، وعلى الرغم من أن اتجاهات البحث في خصال الأشخاص المقدمين على الانتحار لم تكن هكذا ذات جدوى كبيرة فيما يتعلق بالتنبؤ بالانتحار بسبب تداخل المتغيرات المتعلقة بالانتحار، وصعوبة تطبيق تلك الصورة على كل حالة، فقد توفرت بعض الدراسات التي تقدم أوصافاً عامة للأشخاص المعرضين لخطر الانتحار. وفيما يلي نسوق مثلاً لهذه الدراسات.

المنغبر	الفئة الأكثر تعرضاً لخطر الانتحار
العمر	الأكبر
المصادر المالية	الأكثر
الاضطراب الانفعالي في الأسرة	الاكتئاب، الإدمان
التوجه الجنسي	الانحرافات الجنسية
الإيداع السابق في مصح أو مركز للطب النفسي	إيداعات أكثر
نتيجة المساعدة التي تلقاها في السابق	سالبة أو غير مجدية
خسارة مالية فادحة	نعم
ضغوط شخصية	نعم
النوم	مضطرب
تغير الوزن	زيادة أو فقدان
أفكار الاضطهاد	نعم

فقد قام فريق من الباحثين (Motto, Heilborn&Juster 1985) بدراسة نحو 30.000 شخص مودعين ببعض المستشفيات، أو مراكز الصحة النفسية ممن يعانون من الاكتئاب أو حاولوا الانتحار، وذلك باستخدام طريقة المقابلة مع الاهتمام بطائفة واسعة من المتغيرات، وقد خضع هؤلاء الأشخاص لدراسة تتبعية بعد سنتين من خروجهم من هذه المؤسسات؛ بهدف تحديد

من هم الأشخاص الذين أقدموا على الانتحار. ثم أخضعت هذه البيانات للتحليل سعياً إلى تحديد أي المتغيرات تمثل أكثر المنبئات للانتحار، وذلك جدول يبين ذلك :

(Motto, Heilborn,1985:680)

ومع ذلك ، ينبغي أن نضع في الاعتبار أن هذه الخصال لا تنطبق جميعها، أو حتى معظمها على الأشخاص الذين يقدمون على الانتحار.

وإضافة إلى هذه الخصال، تبرز دراسات أخرى أن انتساب الفرد لجماعة معينة أو عضويته فيها يتعلق أيضاً باحتمالات كبيرة لخطر الانتحار، ومن أمثلتها جماعات المراهقة، وكبار السن، والمدمنون، والأشخاص الذين يعيشون في وحدة أو عزلة، وكذلك بضع الجماعات المهنية مثل: الأطباء والمحامين والاختصاصيين النفسيين وغالباً ما يعزى تعرض هذه الفئات الاجتماعية أو المهنية لخطر الانتحار إلى ما يواجههم من ضغوط عائلية أو احتراق مهني أو اكتئاب أو إلى ما يعوزهم من مساندة اجتماعية(الرشيدي وآخرون، 2001: 194).

#### وسائل الانتحار:

من باحثي الطلب النفسي ، من يربط ما بين الرضوض التي يتعرض لها الشخص خلال ولادته وبين الأسلوب الذي يختاره للانتحار . فإذا كانت صعوبة الولادة وصدمتها حادتين فإن بعض الباحثين يجدون في ذلك دافعاً لتناهي الميول الانتحارية .

وفيما يلي نعرض الوسائل الانتحارية الأكثر استخداماً : (علي،2007:101).

1. تناول كميات غير اعتيادية من المسممات ( أدوية ، مخدرات ، سموم مبيدات )
2. الوسائل الميكانيكية ( الشنق ، قطع الأوردة )
3. الرضوض الجسدية ( القفز من مكان عال ، القفز أمام القطار أو السيارة )
4. الحريق ( إشعال النار بالجسد أو تعريضه للكهرباء )
5. وسائل الخنق ( الغرق في الماء أو في النفط )
6. الانتحار بالسلاح .
7. لمس التيار الكهربائي .

كل هذه الوسائل تختار من قبل المنتحر حسب درجة رغبته في وضع حد لحياته وحسب سهولة الحصول عليها ( Braconnier. et al , 2004: 74 ) .

حسب دراسة " Marcelli Daniel " دانيال ما غسيلي تعد وسيلة التسمم الدوائي الوسيلة الأكثر استعمالاً في المحاولات الانتحارية فحوالي 80% - 85% من الحالات استعملت هذه الوسيلة ، ونجدها أكثر عند الفتيات مقارنة بالذكور ، وأغلبها هي أدوية كانت الحالة قد وصفت لها أو لفرد من أفراد العائلة لعلاج مرض ما ، فهناك أيضاً تداول في استعمال مواد التنظيف المنزلية ( Marcelli Daniel,2004:272 ) .

ومن خلال ما سبق فقد قام الباحث بإدراج الوسائل السابقة ضمن أداة الدراسة التي أعدها الباحث.

### الانتحار الناجح والانتحار الفاشل :

يحرص البعض من الدارسين على التمييز بين الانتحار الناجح والانتحار الفاشل، ففي الأول (الناجح) يكون الموت محققاً والتدمير الذاتي نهائياً، حيث تتحقق رغبة الموت عبر سلوك محكم التنفيذ بينما في الانتحار الفاشل تكون رغبة الموت موجودة، إلا أن السلوك الانتحاري غير محكم التنفيذ. لذلك لا ينتهي هؤلاء إلى الموت، إما لسرعة تدخل المحيط لإنقاذهم وإما لضعف التدبير لعملية الانتحار والفرق شاسع بين الحالين:

ففي الأول القرار حاسم بإنهاء الحياة وهي أقرب أو توازي بالحدة والفعل الانتحاري الناجح ولا تقل خطورة عنه. وفي الثانية: ليس الهدف الموت بل توجيه رسالة ابتزاز أو تهديد أو نداء استغاثة للآخرين (عباس، 2003:67).

أما عن أسباب فشل النساء بالانتحار فإنه يأتي من أحد الأسباب التالية :

1. ضعف الرغبة في الموت .
  2. أساليب أو طرق الانتحار التي تختارها المرأة سهلة المنال ومتوفرة وعادة تكون تكون أقل هلاكاً ومماتاً من قبل الأساليب التي يختارها الرجال .
  3. يتم اختيار الوسائل المستخدمة في الانتحار من قبل المرأة مثل ( السم ) أقل عنفاً وأقل تدميراً وتحطيماً للحياة
  4. أغلب النساء اللواتي حاولن الانتحار هن دون سن الثلاثين من العمر خاصة المراهقات.
  5. تعتمد النساء في اختيار وسائل غير مميتة وغير مهلكة من أجل كسب عطف الحب أو الزوج بعدما يقدمن على استخدام تلك الوسائل
- نسبة الانتحار من خلال تفوق نسبتها عن النساء ، لكن العكس فيما يخص المحاولات الانتحارية نجدها أكثر لدى النساء ، قد يعود إلى اتسام حياتهن بعدم الاعتماد بشكل كامل على عالم النجاح والطموح مثل الرجال الذي يلعب لديهم دوراً كبيراً وهذا يحفزهم على الإقبال على الانتحار (عمر، 2005:278).

ويرى الباحث من خلال تعامله مع هذه الفئة - محاولي الانتحار - أن عملية الانتحار لم تكن بنية إنهاء الحياة وإنما هي لفت الانتباه وجذب الانتباه الآخرين له وإشعارهم



بوجوده وقيمته لذلك نجد نسبة كبيرة من محاولي الانتحار التي تعامل معها الباحث كانت بعمل اندفاعي وغير مخطط وهذا يؤكد العملية كانت مجرد للفت الانتباه.

## أنواع الانتحار:

### للانتحار عدة أنواع وهي كالتالي:

1. الانتحار الأناني : ويقصد به الفعل الانتحاري المتمركز حول الذات، إذ تنعدم الروابط الاجتماعية بين الفاعل والآخرين تبعاً لغياب معادلة الحقوق والواجبات، وهنا يكون المنتحر في حالة عزلة وليست له ارتباطات بأي مجموعات اجتماعية (عودة، 2010:170).

ويكون المجال الذي ينشأ في الانتحار الأناني وهو الجماعات الاجتماعية الأولية ، وخاصة الأسرة ، والجماعات الدينية ، والسياسية ، والمصدر الأساسي له انحلال تكامل هذه الجماعات ، وتصعد تماسكها بسبب تفكك الروابط بين الأفراد وانتشار النزاعات الفردية ، ومعاناة الأفراد من قسوة الوحدة ، وسيطرة العزلة الاجتماعية على حياتهم فيواجهون مصيرهم دون عون ، ويمارسون حياتهم بالهدف ، أو بأهداف لا متناهية ، مستحيلة البلوغ ، وعندما تظهر في المجتمع نزعات المتمركز حول الذات ، تنمو في أفرادها نزعات ضد الطبيعة البشرية الاجتماعية في ذاتها ، فلا يمكن أن يكون الفرد وحده غاية كافية لشغل نشاط الحياة ، لأنه ضئيل محدود ، وهذه الضالة تسلمه إلى اللاشيء ثم إلى المصير المحتوم ، لذلك فالانعزال يؤدي إلى فقدان الارتباط بالحياة ذاتها وأصبح البقاء عبئاً لا يحتمل (سمعان، 1964:103).

وبصفة عامة فالانتحار الأناني يتم تحت وطأة عوامل قاسية ، ومحن وظروف غير مريحة في الأسرة أو الحلقة الاجتماعية الخاصة ، فهو نوع من الارتياح أو الهروب من الأزمات. (فخري ، 1968 : 58 ).

2. الانتحار الايثاري (الغيري): ويقسم هذا النوع من الانتحار بالتضحية، إذ يتعدى نطاق الفرد إلى المجموعة ليكون شكلاً من أشكال التضحية في سبيل الجماعة الأكبر، فالتضحية هنا معيار يتخذه الفرد أساساً في انتحاره وتبلغ درجة التماسك الاجتماعي ذروتها بقتل الإنسان نفسه سعياً وراء تحقيق أهداف الجماعة (عودة، 2010: 265).

يعد الانتحار الغيري عكس الانتحار الأناني ، حيث ينتج الانتحار الغيري عن تضحية الفرد بنفسه من أجل جماعة و يرى الفرد أن بقاء الجماعة أهم من بقائه كفرد ، و يشيع في هذه المجتمعات انخفاض معدلات الانتحار لأسباب فردية . في حين يكثر الانتحار لأسباب تتعلق بالبناء الاجتماعي(عبد الرحيم، 2006:38).

3. الانتحار الشاذ (اللامعياري): هذا النوع من الانتحار يتصف بانعدام المعايير واضطرابها، حيث تضطرب العلاقة وتنشوه بين الشخص والمجتمع فيسلك سلوكاً مناقضاً للأعراف والتقاليد،

ويحدث هذا عندما يمر الشخص بظروف مادية شديدة فتجعله مضطراً للخروج من السياق الاجتماعي المألوف، وتؤدي هذه الحماقة دوراً فاعلاً ومنتظماً في ارتفاع نسبة الانتحار في المجتمعات المعاصرة نتيجة لعدم تنظيم الإنسان لأنشطته ونتيجة لتعدد جوانبها وتعدد المشكلات التي يجابهها الإنسان (عودة، 2010: 301).

وبذلك يكون هذا النمط في المجتمع المضطرب، ويكون اختلال وظيفي في نسق القيم، ومعايير المجتمع الناتج عن التغيرات المفاجئة كالأزمات الاقتصادية أو حالات الرخاء المفاجئ، أو انهيار التكامل الأسري، وما ينتج عنه من تفكك في العلاقات الاجتماعية وقصور في قوى الضبط الاجتماعي، وعجزها في تنظيم سلوكيات الأفراد والسيطرة على عواطفهم ورغباتهم التي قد تكون مستحيلة التحقيق، أي أن الفرد يعجز عن تحقيقها، الأمر الذي يؤدي إلى فقدان ذاتيته ومعاناته من الشعور بالفراغ والفشل مما ينتج عنه انهيار الترابط الاجتماعي بين الفرد وحدته فيملكه إحساس داخلي بالموت يدفعه إلى التخلص من حياته بالإقبال على الانتحار. (السمري، 1992: 50).

#### الدلائل المنذرة بخطر الشروع في الانتحار:

يبيد معظم الأشخاص الذين يقدمون على الانتحار بعض الدلائل، بسبب ما يعانونه من تناقض وجداني أو صراع داخلي، أو يلمحون إلى ما يعين لهم من مشكلات حادة أو يطلبون مساعدة بطريقة ما، وقد تكون دلائل الانتحار لفظية أو سلوكية أو موقفية أو نفسية. تتضمن الدلائل اللفظية، عبارات منطوقة أو مكتوبة، وتكون إما مباشرة (أنا ذاهب لأفعلها هذه المرة- سوف أقتل نفسي) أو غير مباشرة (لم تعد ترجى مني أية فائدة). وتتراوح هذه الدلائل مثل شراء آلة حادة إلى إحداث خدش أو قطع برسغ اليد كحركة أو إيماة للانتحار وغالباً ما تفسر هذه الدلائل السلوكية على أنها "صرخة من أجل المساعدة" أكثر من أن تكون رغبات حقيقية للموت.

وتتضمن الدلائل الموقفية ما يعانیه الفرد من هموم وكدر في عديد من الظروف والمواقف مثل موت الزوج أو الزوجة، أو الطلاق، أو إصابة جسمية مؤلمة أو مرض من الأمراض المهلكة أو المفضية إلى الموت كالسرطان أو نقص المناعة (الإيدز)، أو الإفلاس أو الخسارة الاقتصادية، أو الاستغراق أو الانشغال الكامل بالذكرى السنوية لوفاة شخص عزيز، أو غير ذلك من التغيرات الجذرية في مواقف حياة الفرد، أما الدلائل والأعراض والمظاهر النفسية التي تدل على الانتحار، فهي الاكتئاب الشديد، والشعور بالوحدة، واليأس، والاعتماد والعجز، وعدم الرضا عن الحياة (Shneidman, 1976: 440).

وغالباً ما يكشف معظم الأشخاص الذين يحاولون الانتحار عن نوع معين من الدلائل أو الصرخات التي تعني طلباً عاجلاً لمساعدتهم وإنقاذ حياتهم. ولكن هذه الدلائل أو الصرخات

ليست كلها هكذا واضحة النوايا، فبعضها قد يكون من السهل معرفته وتفهمه، والآخر ربما لا يكون سهلاً أو واضحاً، ويجد الاختصاصيون صعوبة ومشقة في تعرفه وتفسيره، وفي ذلك يقرر (شنايدمان وزملاؤه) أنه لا يوجد شخص انتحاري 100%، بالأشخاص الذين تغشاهم أقوى الرغبات في الموت إنما يكونون في واقع الأمر مضطربين، ومتناقضين انفعالياً، ومتطلعين للحياة. وتتصف انفعالاتهم وتطلعاتهم بالشلل، وأساليب تفكيرهم بانعدام المنطق والعقلانية، كما يكون إحساسهم بالخيارات المتاحة متجمداً في إطار "الكل أو لا شيء"، وتكون نظرتهم إلى الأشياء أو قراراتهم على أساس "الأسود أو الأبيض". وهم في كل ذلك لا يكونون قادرين إلا على رؤية بديلين فقط، هما: التعاسة أو الموت. ويبدون عجزاً واضحاً في التطلع بذواتهم قدماً إلى أن يعيشوا أوقاتاً أكثر سعادة ونجاحاً (سمعان، 1964: 50).

وتبدو أهمية تقدير دلائل الخطر وندرته في المجالات سابقة الذكر، في أنه يمكن ترجمتها إلى أفعال وإجراءات لحماية الأشخاص الذين يقدمون على الانتحار ولإنقاذ حياتهم، وتلك ممارسات مهنية يتطلع إليها الاختصاصيون في التعامل مع الأزمات، كما أن يقوم بها أي شخص آخر موجود بالقرب من هؤلاء الأشخاص الذين ينوون القيام بالانتحار، سواء أكان هذا القرب فيزيقياً أم انفعالياً. إلا أنه إذا مضت عوامل الخطر ودلائل الانتحار أو الصرخات من أجل المساعدة دون أن يلاحظها أحد أو يتعرفها ويدرك حقيقتها ومآلها، فإن فرص التدخل الفعال في هذه الحالة تكون جد ضئيلة (الرشيدي وآخرون، 2001: 211).

كثيراً ما تتوارى حالات الانتحار في شكل مقنع، ومن ثم فإنه لا يتم تعرفها على أنها حالات انتحار، وذلك يعرف بـ "الانتحار الخفي". ويقع هذا الشكل من الانتحار حينما لا يريد الأشخاص الذين يشعرون في الانتحار أن يعلم الآخرون بما يفعلونه، إما بسبب شعورهم بالخزي والعار أو بسبب حرصهم على الحصول على مستحقاتهم لدى شركة التأمين على الحياة. وفي ذلك تعد بعض حوادث السيارات طريقة لهذا الشكل الخفي أو المقنع للانتحار. ففي مثل هذه الحوادث يعمد الأفراد الذين يستخدمون السيارات في محاولة الانتحار، إلى قيادة السيارة عن قصد وبتهور في الطرق أو الاتجاهات التي تسير فيها سيارات أخرى، أو شاحنات، أو حتى في مسارات القطارات. وقد يلجأ بعض الأفراد إلى استفزاز الشرطة بانتهاكهم الأمن و النظام، وذلك كي يجبروا رجال الشرطة على إطلاق النيران عليهم كوسيلة للانتحار.

. (Phillips, 1979: 1174)

أما "إيماءات الانتحار" Suicide gestures خلافاً للانتحار الخفي أو المقنع، فتبدو فيما يقوم به الشخص الذي يحاول الانتحار من سلوك واضح للانتحار، ولكنه لا يريد حقيقة أن يتخلص من حياته، فعلى سبيل المثال، قد يتناول جرعة زائدة من الأقراص المنومة، ولكنها لا تكون كافية لإحداث الوفاة، أو قد يحدث جرحاً في ذراعه، ولكنه لا يكون من العمق كي يحدث

نزيفاً يفضي إلى الموت. والواقع إن الأشخاص الذين يأتون بإيماءات للانتحار، إنما يفعلونها بطريقة تجعل الآخرين يكتشفونها، كأن يتركون علبة الأقراص مفتوحة أو أن يجعلوا الآخرين يلاحظون ذراعهم التي تسيل منها الدماء، ولهذا، فإن إيماءات الانتحار قد تكون بالنسبة لبعض الأشخاص بمثابة "صرخة من أجل المساعدة". فهؤلاء الأشخاص يمتلكهم اليأس ولكنهم لا يعرفون كيف يطلبون المساعدة، أو أنهم يشعرون بخزي زائد قد يمنعهم من طلب المساعدة بشكل مباشر، أو أنهم طلبوا المساعدة ولكنهم شعروا بالإهمال لأن الآخرين لم يتحققوا مما يعانونه من ضيق وألم ويأس. ويعني ذلك أن إيماءات الانتحار قد تكون بمثابة طريقة أو حيلة للتعبير عن فداحة المشكلة بشكل درامي أو مسرحي، كما تكون وسيلة لطلب المساعدة بشكل غير مباشر؛ وقد تكون "إيماءات الانتحار" بالنسبة لأشخاص آخرين بمثابة محاولات للتحكم في الأشخاص المحيطين بهم أو للاستحواذ عليهم. فعلى سبيل المثال، قد يلجأ شخص عند هجرته زوجته أو محبوبته إلى أن يأتي بإيماءات للانتحار في محاولة منه لجعلها تعود إليه. وهنا يلاحظ أن الأشخاص الذين يأتون بإيماءات للانتحار يميلون إلى أن يكونوا أصغر سناً، ومن بين الإناث، وأقل اكتئاباً، من الأشخاص الذين يقصدون الانتحار بالفعل، كما تميل إيماءات الانتحار إلى أن تكون أكثر اندفاعية وأقل إماتة من المحاولات الفعلية للانتحار، ومع ذلك فغالباً ما يكون من الصعب التمييز بين إيماءات الانتحار ومحاولات فاشلة للانتحار، أضف إلى ذلك، أنه حينما يكون من الواضح أن المحاولة كانت مجرد إيماءة للانتحار، فإنه لا ينبغي أن يؤخذ سلوك الشخص باستخفاف أو تهاون، ذلك أنه بصرف النظر عن الدافع، فإن الإيماءة تعد إشارة أو علامة لمشكلة خطيرة، بل إنه في إتيانه للإيماءة قد تتحول الإيماءة إلى إماتة وتنتهي حياته بالفعل (الرشيدي، 2001: 191 - 192).

وفيما يتعلق بقرار الإقدام على الانتحار، فعادة لا يتم بسرعة، وغالباً ما يبدي الأشخاص الذين يشرعون في الانتحار بعض الإنذارات. وقد تبين من المقابلات مع أصدقاء وأقارب الأشخاص الذين أقدموا على الانتحار، أن بين 60% و 70% من هؤلاء الضحايا أفصحوا عن رغبتهم في الموت، وقالوا بصراحة إنهم يريدون الانتحار تهديدات مباشرة. وأن بين 20% و 25% تكلموا عن موضوع الانتحار دلائل غير مباشرة عن مقاصدهم. وتعد هذه الإشارات المتعلقة بالانتحار دلائل عما يخطط لعمليه هؤلاء الأشخاص، أو قد تكون أسالياً أو حياً لجذب انتباه الآخرين وجعلهم يعلمون مدى ما يعانونه من ضيق وكرب في محاولة غير مباشرة للحصول على مساعدتهم (خضر، 2008: 28).

وهنا ينبغي التأكيد أن الإشارات أو العلامات المتعلقة بالانتحار ينبغي دائماً أن تؤخذ بكل جدية؛ ذلك أن إغفال أو تجاهل أي التماس للمساعدة قد يسرب في ذهن الشخص الذي يفكر في الانتحار شهوراً بالعجز واليأس من الموقف الذي يعانيه. وتشير نتائج بعض البحوث

إلى أن ما يقرب من نصف الأشخاص الذين سمعوا تهديدات بالانتحار من أشخاص من أقاربهم أو معارفهم، أنكروا ببساطة أهمية ما كانوا يسمعونه وخطورته، وأنهم لذلك لم يفعلوا شيئاً من أجل مساعدتهم وحمايتهم (Rudestam & Angeles, 1997: 82).

ومما يبعث على الاهتمام في هذا الميدان ما يخلفه الأشخاص ضحايا الانتحار وراءهم من مذكرات وهذه المخلفات لاقت اهتماماً من الباحثين الذين قاموا بجمعها وتحليلها ومع ذلك، فإن هذه المذكرات لم تضاف إلا قليلاً لفهمها للانتحار، فمعظمها كان مجرد عبارات تقرر الواقع الذي حدث في شكل اعتذارات عما أجمعوا عليه، موضحين البواعث التي دفعتهم إلى ذلك، أو يكتبون كلمة وداع لمحوبة أو محبوب أو لصديق أو غير ذلك، أو يسجلون وصيتهم فيما يتعلق بممتلكاتهم أو ثروتهم. وتكشف نتائج بعض الدراسات التي سعت إلى تحليل المضمون الانفعالي لعينة كبيرة من مذكرات الأشخاص المنتحرين، على أن 51 % من هذه المذكرات كان يتضمن تعبيرات عن الامتنان العرفان بالجميل للأصدقاء، وعن حبهم وتقديرهم لهم، وأن 25 % من هذه ذات أهمية خاصة في الكشف عن حقيقة الانتحار، حيث توصل إلى عدة خصال عامة للأشخاص الذين يقدمون على الانتحار. وتدرج هذه الخصال في ستة جوانب للانتحار يطلق عليها الخصال الموقفيّة، والنزوعيّة، والانفعاليّة، والمعرفيّة والعلاقات، والتسلسل، وذلك على النحو التالي:

#### 1. الخصائص الموقفيّة Situational characteristics :

- إن المنبه العام للانتحار هو الألم النفسي الذي لا يستطيع الفرد تحمله.
- إن الضغوط العامة للانتحار هي الحاجات النفسية المحبطة.

#### 2. الخصائص النزوعيّة Conative characteristics :

- إن الغرض العام للانتحار هو البحث عن حل.
- إن الهدف العام للانتحار هو إيقاف الوعي.

#### 3. الخصائص الانفعاليّة Affective characteristics :

- إن الانفعال العام في الانتحار هو اليأس و العجز.
- إن الاتجاه الداخلي العام نحو الانتحار هو التناقض الوجداني.

#### 4. الخصائص المعرفيّة Cognitive characteristics :

- إن الحالة المعرفية العامة في الانتحار هي التقلص أو التقيد.

#### 5. خصال العلاقات Relational characteristics :

- إن تصرفات العلاقات الشخصية المتبادلة في الانتحار هي توصيل القصد من الانتحار.
- إن الفعل العام في الانتحار هو التخلي والانسحاب.

#### 6. الخصائص التسلسليّة Serial characteristoics :

يبدو الاتساق العام في الانتحار في أساليب مواجهة الضغوط على مدى حياة الفرد. وتتضمن هذه القائمة من الخصائص الواسمة للأشخاص الذين يقدمون على الانتحار مؤشرات ودلائل يمكن على أساسها تقدير احتمالات شروع الفرد في الانتحار. ومع ذلك، فإن هذا لا يعني أن كل حالات الانتحار متشابهة، ذلك أن كل حالة انتحار هي حالة فريدة في حد ذاتها، وأنه لا توجد خصائص مطلقة أو عموميات في هذا الشأن (الرشيدي، 2001:197).

**العوامل المسببة للانتحار :** هناك عوامل كثيرة قد تكون مسؤولة عن محاولة الانتحار منها ما هو نفسي أو اجتماعي أو اقتصادي وسأتناول مجموعة هذه الأسباب كما يلي:-

1. **الشعور القهري بالعزلة والاعتراب :** يشعر بعض الأفراد بالعزلة الاجتماعية والشعور بالعزلة عن المجتمع أي أن الفرد يشعر نفسه بأنه غريب عن المجتمع الذي يجعله غير متكيف اجتماعياً مع أفراد مجتمعه ، لذلك تساوره رغبة قهرية في التخلص من هذا الشعور المؤلم ، ويعتبر الشعور بالعزلة القاسم المشترك في حالات الانتحار والشروع فيه يريد تحرير نفسه من توتراته والتخلص من مشاعر الضيق مهما كان مصدرها ( الغزة، 2004:274).

2. **المشاكل الأسرية :** إن عدم وجود جو ديمقراطي في الأسرة ، ووجود علاقات تقوم على التنافس والصراع وعدم الشعور بالأمن والسعادة مع كثرة المشاكل كلها أمور تدفع بالفرد للتخلص من هذا الواقع على طريق الانتحار ، وتجدر الإشارة إلى سوء معاملة الأهل للمنتحر خاصة إذا كانت قاسية ووحشية. (الغزة، 2004:274).

لذلك نجد الاضطرابات الأسرية والصراعات ووجود التوتر العنف داخل الأسرة يؤدي إلى التفكير في السلوك الانتحاري(المين، 2010:21) .

3. **الأسباب الاقتصادية :** إن الفقر والفاقة والبؤس وعدم قدرة الفرد على تلبية حاجاته البيولوجية المتعلقة في المأكل والملبس والمأوى وطبيعة قلة ذات اليد تدفع بالفرد للتخلص من هذه الأوضاع المعيشية البائسة عن طريق الانتحار (الغزة، 2004:275).

وقد أورد (Tousignant, 2004:780) أن دوركايم ذكر أن عدد الانتحارات في أوروبا تتزايد في فترات الأزمات الاقتصادية الشديدة و المفاجئة في المجتمع لذلك العوامل الاقتصادية أكثر ارتباطاً بالانتحار ، ويؤكد الباحثون أن نسبة الانتحار ترتفع في فترات الكساد وانتشار البطالة ومن ناحية أخرى فإن الأسر التي تعاني من ضعف الوضع الاقتصادي وعدم قدرة الأب على تلبية حاجات الأبناء فهذا يهز العلاقات العائلية وتحدث الخلافات بين أفراد الأسرة الواحدة ، لذلك نجد البطالة تزيد في الضغوطات داخل الأسرة وتضعف العلاقات بين الآباء و الأبناء نتيجة عدم قدرة الآباء على تلبية الحاجات المادية والنفسية لأبنائهم .

4. **الأمراض النفسية والعقلية :** من الأمراض النفسية خاصة نذكر الاكتئاب ، انفصام الشخصية ، الأمراض العصبية كالوسواس القهري إضافة إلى ذلك الإصابة بالأمراض الجسمية المزمنة ،

كالشلل ، الأمراض المعدية ، نجد أن لديهم ميولات انتحارية ، وهذا ما يفسر بعدم تحمل أعباء المرض عند هؤلاء المرضى ، وكذا المصابين بمرض الصرع كذا السرطان ، والأشخاص المصابين بالأمراض القلبية وغيرها كلها تجعل المريض يشعر بالاكنتئاب والملل والعدوانية ، كل هذه الأحاسيس تثير الرغبة في مفارقة الحياة وارتكاب المحاولات الانتحارية .

( Joost,1967:72).

هناك عوامل أخرى تؤدي بالفرد خاصة المراهق إلى الإقدام على الانتحار وارتكاب محاولات انتحارية ، كالإدمان وذلك باعتماد الجسم على الأقرص والمخدرات ومن ثم المعاناة والآلام ، عندما ينسحب مفعول هذه المواد المخدرة ، تبتعد عن تناول يد المريض ، يؤدي إلى تقلب مزاجه من جراء التفريط في استهلاك المخدرات وشرب الخمر ، ولكن الإدمان يرجع في أغلب الأحيان إلى عوامل ثقافية نفسية كخبرات الفشل والإحباط ، والحرمان والتدليل ، والصدمات العافية والزواجية والخيانة الزوجية وفقدان الوظيفة و الإفلاس والبطالة ، رفقاء السوء والإهمال الأبوي (العيسوي، 2000: 88).

### النظريات المفسرة للانتحار:

**1. الانتحار من المنظور النفسي الدينامي:** يفترض ( فرويد ) أن غريزة الموت هي مصدر كل فعل عدواني وإن الانتحار ما هو إلا نوع من الاشتياق للعودة إلى العدم الذي خبرناه قبل الولادة. (سمعان، 1969 ص، 39) ،وفي ضوء تلك النظرية افترض فرويد وجود غريزتين هما غريزة الموت Thantos وغريزة الحياة Eros أو غريزة الهدم والتحطيم تقابلها غريزة اللذة والبناء. وحسب ما هو موضح بالتالي :

1. غرائز الموت الميول العدوانية والفتناء مسيرة بمبدأ الخلود تعبر عن نفسها بتدمير الغير أو الذات "موجود في اللاشعور" يمثلها الهو.

2. غرائز اللذة والذات والبناء ميول الأنا مسيرة بمبدأ الواقعية تعبر عن نفسها بإشباع حاجات الجسم وفق متطلبات المجتمع بالتسامي أو الكبت موجودة في الشعور واللاشعور يمثلها (الأنا أعلى).

3. ميول لذات الحياة مسيرة بمبدأ اللذة تعبر عن نفسها بحب الذات وحب الغير (مبدأ اللذة دون قيد أو شرط) موجودة في اللاشعور يمثلها الهو(الحيوش، د.ت: 33).

وخرج فرويد بنظرية سماها (الحزن) أو الحداد والاكنتئاب ، ومؤدى هذه النظرية أن الإنسان يولد ولديه مجموعة من غرائز وميول غير مصقولة وغير اجتماعية سماها، (id)، وباحتكاك الطفل بمحيطه وواقعه بما فيه من عقبات وآلام وحبور ورفاء، يدرك واقعه شيئاً فشيئاً،

ويعي نفسه بالنسبة لغيره، وحينذاك تتكون شخصيته العاقلة الواقعية وهي الأنا، وفي بضع سنين تتعلق أفكار وعواطف الإنسان بمثل عليا وشخصيات مرموقة يتطلع إليها بإجلال وإكبار واحترام وهي شخصيات أبوية ومصدر المحبة والألم، وبالتالي يتكون القسم المثالي الكمالي S.Ego الضمير الحاكم المتطلع إلى الكمال، ويتقمص ويمتص شخصه وأماله (فايد، 2001: 24).

ويقول فرويد في الحزن بأن فقد الحبيب سواء كان شخصاً أو رمزاً (كالحرية والوطن) يؤدي إلى حالة الحزن الشديد والحداد، والحزن انفعال سوي ولكنه ينقلب عند بعض الناس إلى اكتئاب مرضي (الجيوش، د.ت: 24-35).

وقد ربط فرويد الانتحار بالكآبة وقدم له تفسيراً مستقيماً في كتابه (الحداد و الملائخوليا ) ويرى فرويد أن الحزن الطبيعي يمر بمرحلة حداد معينة يرجع الإنسان بعدها إلى واقعه الاجتماعي ويعمل على إقامة علاقات جديدة وموضوعات أخرى للمحبة والمتعة واللذة أما في حالة الاكتئاب السقيم فإنه يصعب على (الأنا) سحب أواصر المحبة بل أنه يشعر بالإثم والملامة وهو لوم موجه إلى الحبيب المفقود الذي غدر به وهجره وبما أن الحبيب يثير فيه الكره واللوم ضده فيصبح كره الحبيب كرها وعداء ضد الذات نفسها، ويصبح تعذيب الحبيب المفقود لذيقاً ومستساغاً لدى الفرد كعقاب لما جناه بسببه وعندما يوغل هذا التعذيب والتقريع للذات التي تقمص الحبيب المكروه إلى حد تحطيم الذات وإفنائها لكي يتم القضاء على الحبيب العدو عندما يتم الانتحار مع انفعال عدائي أخفق في التعبير عن نفسه فانعكس إلى الداخل على الذات نفسها ليقتلها أي أن الإنسان المنتحر على ما يرى فرويد إنما يرمي إلى قتل غيره (صالح، 2002: 489).

فالرغبة في القتل أو العدوان على الآخر تنتكس إلى "الأنا" مصدرها الأساسي، وذلك إذا تورط الشخص في مواقف، تحول قواها دون العدوان على الآخر، وقد يكون إحباط العدوان بآليات ذاتية، تتمثل في قدرة الأنا الأعلى على الكف بما يثيره من مخاوف، وبضغط وجدان الإثم، أو بسبب خليط من عناصر شبكية عرضية، أو بسبب التورط في ثنائية انفعالية متضادة تجاه موضوع العدوان، وقد يكون إحباط العدوان بفعل شدة مقاومة الواقع، وضغط الظروف الخارجية أو إفلات موضوع العدوان فجأة، سواء بالموت العادي أو الابتعاد (نعيمة، 2012: 62).

ويرى فرويد أن النزعة العدوانية إلى الذات (الأنا) خلال عملية التوحد أو الامتصاص مع الإبدال، وذلك حين يقوم الأنا بامتصاص موضوع العدوان والكرهية، وإبدال وجدان الكراهية ونزعات العدوان الموجهة ضده كموضوعية خارجي بإسقاطها عليه داخلياً، بعد أن تم امتصاصه وتوحد مع الأنا فيقع العدوان على الأنا، وبالتالي يدمر نفسه بدل الآخر.

فالفعل الانتحاري في هذه الصورة يمثل أصلاً عدواناً ضد الآخرين سواء أشخاص معينين أو المجتمع ككل إذن هو عدوان تولد في الذات ثم انعكس ضدها ودمرها، لهذا اعتبر فرويد الانتحار ظاهرة نفسية يتضمنه غريزتين متصارعتين هما غريزة الحياة وغريزة الموت، حيث أن



الأولى هي مصدر كل فعل خلاق ومصدر السلوك البناء والأعمال الإيجابية لمواصلة الحياة، بينما الثانية هي مصدر كل فعل تدميري وكل سلوك عدواني، وسلم فرويد بغلبة غريزة الموت في النهاية بفضل ما تولده من ميول سادومازوشية فترتد الكراهية والعدوان والتدمير إلى الأنا، لذلك يرى أن الانتحار غالباً يكون حصيلة منطقية لمرض السوداوي (فايد، 2004: 272).

ففي كلا الرغبتين السادية والمازوكية غير منفصلتين، فهما متلازمتان كل رغبة في القتل تنشأ في الأنا تحرك فيه طاقة لا شعورية، فيطلق " الأنا الأعلى وجداناً بالإثم، مما يستدعي الحاجة إلى عقوبة مماثلة للرغبة العدوانية التي أطلقها الأنا" فعندما تسود نزعة العدوان والقتل السادية يكون الانتحار قتلاً مرتداً إلى الذات، بتأثير ميكانيزم امتصاص الآخر والتوحد معه وحين تسيطر النزعة المازوكية على الفرد وتسوده رغبة في أن يقتل يكون الانتحار تنفيذاً لعقوبة الإعدام على الذات، تحت تأثير وجدان الإثم والحاجة إلى العقاب، أما الرغبة في الموت والترحيب به، فهي نتيجة شدة فاعلية "غريزة الموت والتدمير"، وغالباً ما تكون هي الرغبة المسيطرة في الانتحار (غنية، 1994: 65).

وخلاصة الأمر أن الفرويدية فسرت ظاهرة الانتحار بإرجاعها إلى الصراع القائم بين غريزة الموت والحياة وغلبة غريزة الموت عند الأفراد، والفرويديون يؤكدون أن ديناميكيات الانتحار تنحصر في أنه عدوان رمزي، أولاً شعوري، حالت شروط داخلية أو خارجية دون وقوعه على موضوعه الحقيقي، وبفضل نشاط النزعات المازوكية وعمليات الامتصاص والتوحد والإبدال، يرتد العدوان إلى الذات، فيدمر الشخص نفسه بدلاً لموضوع العدوان الأصلي.

هكذا قدم التحليل النفسي وصفا لجوانب التفاعلات الديناميكية في الشخص، وانصب اهتمامه بداخل الفرد وتركيبه البيولوجي النفسي.

#### 4. الانتحار في المنظور السلوكي :

طبقاً إلى اولما وكرانس (Ulman&Krasnar) أن الانتحار ينجم من فقدان متوقع أو متصور لمعززات ذات قيمة عالية، مثل عمل، وظيفة، صحة، أصدقاء العائلة وما إلى ذلك، وفي الوقت نفسه فإن مثل هؤلاء الأشخاص لا يتوقعون الحصول على تعزيزات أخرى من بقائهم في الحياة ولهذا قد يجدون في التفكير بالموت تعزيزاً إيجابياً إذ إن انتحارهم يجعل الأشخاص الذين يتركونهم يشعرون بالأسف من أجلهم ويظل الأشخاص الذين سببوا لهم الألم يعانون من تعذيب الضمير طوال حياتهم. وبعبارة أخرى أن هؤلاء الأشخاص قد يرون في الموت أنه يجلب لهم عدداً من الأشياء التي يحبونها ممثلة في الانتباه، الشفقة، الرثاء، والانتقام، تتضمن حركة تبتعد عن مواقف لا يوجد فيها تعزيز وتتجه نحو مواقف تعزيزية، والحل المنطقي هو تغيير نمط التعزيز وبهذا يكون العلاج السلوكي للذين يحاولون الانتحار شبيهاً بالحالات الاكتئابية بأن تزداد

الخبرات السارة. وخفض الخبرات غير السارة على وفق برامج معينة يساهم فيها أصدقائهم وأفراد أسرهم (صالح، 2002: 422).

كما نجد أن المنظور السلوكي يقوم على نظرية التعلم ويعتبر أصحاب هذا الاتجاه أمثال واطسن وسنكر وبافلوف أن المثير هو أحد الشروط الأساسية في التعلم إما الاستجابة فتتمثل في ذلك السلوك الصادر عن الدافع، وإذا قام الفرد بتكرار نفس الاستجابة فهذا يعني تعرضاً للتعزيز، ويعتبر أصحاب هذا الاتجاه الانتحار كسلوك معلم يلي يلجأ إليه الفرد للتخلص من الوضعيات الصعبة التي تواجهه، وهذه الاستجابة عبارة عن وسيلة تكيف شاذ يعبر عن فقدان التحكم في (ENRL chabrol, 1986. 81).

ومن خلال ملاحظتهم لأفراد حاولوا الانتحار تم (استخلاص معادلة سميت بمعادلة السلوك الانتحاري مفادها أن الشخصية الضعيفة والهشة بالإضافة إلى فقر المحيط لعوامل التعزيز الإيجابي بالمقابل مع التعزيز السلبي للسلوكيات الغير مرغوب فيها، يؤدي إلى تعلم الانتحار، ويصبح هذا نمط من الاستجابة يظهر كلما اتعرض الفرد لعوامل الضغط فتتوفر لديه هذه الأرضية، لذلك ينظر السلوكيون إلى أن السلوك الانتحاري على أنه سلوك مكتسب من البيئة وأنه لا صلة للإنسان، ومن ثم فهم يصنفون مسميات هذا السلوك على أنه سوي أو شاذ. فكل سلوك إنساني أياً كان هذا السلوك هو في نهاية الأمر سلوك مكتسب يتعلمه الإنسان من المحيط الذي يعيش فيه. (الشناوي، 1995: 55).

**النظرية المعرفية في تفسير الانتحار:** تفسر النظرية المعرفية الانتحار طبقاً للبناء المعرفي، والذي يشير إلى الجمود في التفكير وصعوبة التركيز المحتملة بمعنى تشوهات في طريقة تفسير الفرد لوقائع الحياة، وكذلك نتيجة معتقدات فكرية خاطئة بينها الفرد عن نفسه وعن العالم الخارجي، إذن الشخص الانتحاري لا يعرض أثناء اللحظة التي تسبق موته سوى تشوهات، خاصة لصدمة أو حرج (مثل الفشل في العمل، الصحة السيئة، أن يكون مرفوضاً من طرف أقربائه) كل هذه العوامل تولد حالة من الاكتئاب الذي يعتبر العنصر المشترك الذي يؤدي إلى المحاولة الانتحارية أو الانتحار في جميع الاضطرابات، وهذا ما أكدته بيك لمواجهة الصدمة. إذن (بيك) يرى أن الشخص خاصة المكتئب يكون صورة سلبية عن ذاته وعن العالم والمستقبل، ويؤدي به اليأس إلى فقدان الدافعية بحيث أنه يتوقع نتيجة سلبية لأي فعل يقوم به، ويفقد الحافز الداخلي على الانخراط في أي نشاط بناء ويؤدي به هذا التشاؤم والنظرة السلبية للمستقبل في النهاية إلى الرغبة في الانتحار. (Chabrolhenri , 1989:71).

إن المنظور المعرفي للظاهرة الانتحارية نجده متكون من اتجاهين هما:

**الاتجاه الأول:** يبدأ بالعالم "بيك" الذي يعتبر كل من الاكتئاب والانتحار لهما نفس التكوين المعرفي، حيث يعتبران مجموعة من الأفكار غير المعلنة تعطي للفرد نظرة سلبية وتشاؤمية لنفسه أولاً وللعالم ثانياً وللمستقبل أخيراً، هذا التشويه السلبي للحقيقة يؤدي إلى حالة اكتئاب وهذه الحالة تؤدي بدورها إلى نقص في إمكانيات الفرد والتكيف مع الواقع، هذه السلبية تؤدي مباشرة إلى الانتحار.

**الاتجاه الثاني:** يرى أن الانتحار ناتج عن عجز في التكيف، انطلاقاً من دراسات استعملت طرق التقييم النفسي الموضوعي، حيث تمكن العالمان "لفنسوتونونجر" Lavanstu et "Norenger" (1971) من التوصل إلى بعض الأفكار التي تؤدي إلى العجز في التكيف عند الأفراد المنتحرين، هذا العجز يعود إلى الصلابة في التفكير، الذي من خصائصه ضيق معنوية التفكير المتفرغ عنه (شرفي، 1991: 64).

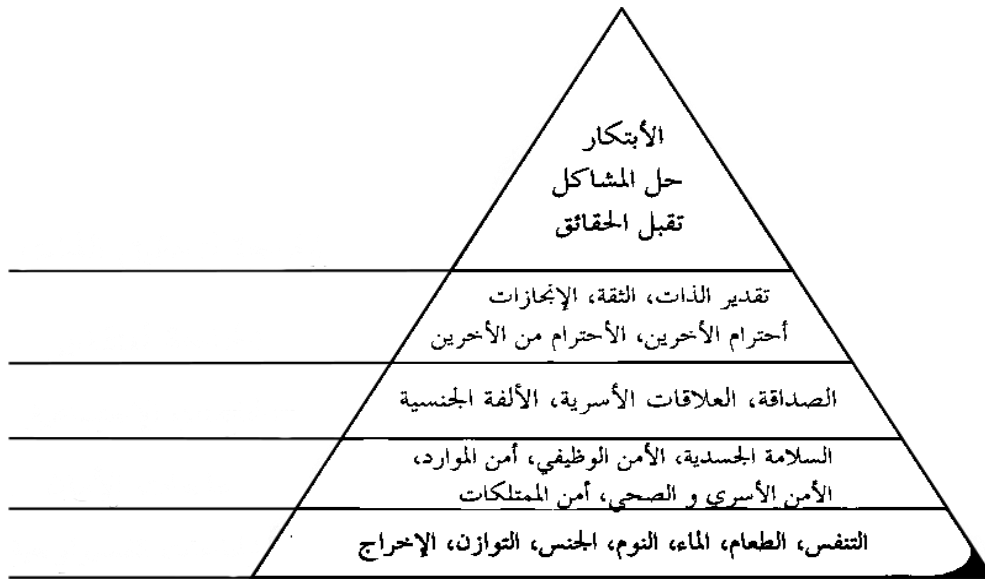
من خلال ما سبق فإن الاتجاه المعرفي ركز في تفسيره لظاهرة الانتحار على الجانب المعرفي للفرد دون الأخذ بعين الاعتبار الجوانب الأخرى مثلاً اعتبار سلوك الفرد وأفكار شيطان لا يمكن فصلهما.

**نظرية الحاجات في تفسير الانتحار:** قام عالم النفس أبرهام (ماسلو) (A.Maslow) بتفسير سلوك الإنسان على أساس حاجاته الإنسانية وطبقاً لهذه النظرية فإن الحاجات غير المشبعة تصبح المحدد الرئيس للسلوك الفردي لحين إشباعها، فهي تؤدي إلى عدم اتزان الفرد وتدفعه إلى الإتيان بسلوك يؤدي إلى خفض حالة التوتر هذه وإعادة حالة التوازن الداخلي والفيولوجي ولا يزول التوتر إلا بإشباع الحاجة، والحاجات المهمة في أي وقت من الأوقات تكون تلك الحاجات غير المشبعة ولا يستطيع أحد أن يرتقي لإشباع حاجة من الحاجات الأخرى إلا عن طريق إشباع الحاجات الأهم، ثم الأقل أهمية وفقاً للتسلسل الهرمي، فمثلاً عدم إشباع الحاجات الدنيا الفيولوجية يجعلها الأهم من الحاجات العليا حتى يتم إشباعها، ثم يرتقي على درجات سلم الحاجات ليصبح الحاجات تبعاً لتسلسلها (المشعان، 1993: 58).

ويذكر (العميان، 2002: 285) إن (ماسلو) قسم الحاجات الإنسانية إلى خمس درجات وذلك على النحو التالي:

1. الحاجات الأساسية: وتسمى أحياناً بالفيولوجية أو الطبيعية العضوية، كحاجات الأكل والمشرب والسكن والراحة، وهي أدنى تنظيم الحاجات الإنسانية.
2. الحاجة إلى الأمن والضمان: وهي الحاجات التي تتعلق بحماية الفرد من الأذى الجسدي والنفسي، أو ضمان الدخل والمحافظة على درجة معيشة لائق.

3. الحاجات الاجتماعية أو الحاجة إلى الانتماء: وتمثل الحاجة لمشاركة الآخرين والتفاعل الاجتماعي، والحاجة إلى الصداقة والحب والعطف والقبول من الآخرين، وتعتبر الحاجات الاجتماعية نقطة الانطلاق نحو حاجات أعلى وبعيدة عن الحاجات الأولية.
4. الحاجة إلى الاحترام وتقدير الذات: وتمثل الاحترام والتقدير من الآخرين والتميز عنهم ، ويقول (ماسلو) بأن هذه الحاجة تأتي عقب إشباع الحاجات الثلاث السابقة.
5. الحاجة إلى تحقيق الذات: وهي بمثابة تحقيق الأهداف والطموحات التي يرغبها الفرد في الحياة، وتعد هذه الحاجة أعلى درجة في تنظيم (ماسلو) الهرمي للحاجات.



الشكل رقم (4)

ينطلق العالم (ماسلو) من الفكر المحورية القائلة بأن تحقيق الذات (الكمال) يتجسد انطلاقاً من تحقيق الحاجات السابقة الذكر من أعلى إلى أسفل حسب الترتيب، بينما نجد العالم إرج يرى العكس إذ يقول أن الوصول إلى المستويات الأعلى من الهرم يتطلب إرضاء حاجات المستوى الأدنى.

كما أن العالم إرج يعترف بأن أهمية الأصناف الثلاثة تتفاوت لكل فرد، وأن حاجات الفرد متعددة وتشعب بشكل مترامن عنه (الطاهر، 2008: 63).

حسب هذا الطرح نجد أن الفرد عندما يفشل في تحقيق الحاجة العليا يسعى إلى العودة إلى الحاجة الدنيا، وفي حالة ما إذا فشل في تحقيق هذه الأخيرة تكون النكسة والإحباط، وبالتالي يلجأ الكثير من الأفراد إلى السلوك العدواني والعنيف إما ضد مصدر خارجي أو ضد أنفسهم كالمحاولات الانتحارية.

صنف باحثوا هذا الاتجاه دوافع وحاجات الفرد كما يلي:

1. **الدوافع البيولوجية العضوية:** إذ تمثل الدوافع التي فطر عليها الإنسان ويشترك فيها كل أفراد الجنس البشري، لأنها موروثية ولا يتم اكتساب أنماطها لا بالتقليد ولا بالتعلم، ومن هذا المنطلق تعتبر الدوافع البيولوجية ذات مهام أساسية في تكوين شخصية الإنسان.

2. **الحاجات النفسية:** تهدف إلى حفظ التوازن النفسي وخفض كل التأثيرات السلبية الواقعة عليه بفعل الضغوط أو المشكلات، أو أية متاعب يواجهها في حياته.

والمعروف أن إشباع الحاجات المادية لا يتم إلا باستثارة الدوافع البيولوجية، ومن ثم فإن الإبقاء على حالة التوازن النفسي للفرد لا تتحقق إلا بخفض التوتر الناجم على استجابة الجسم للدوافع البيولوجية وتعتبر الحاجات النفسية (اجتماعية) لأنها ترتبط بحالة الوجود الاجتماعي للإنسان بوصف الفرد عضواً في المجتمع. (عبيد، 2006: 73)

3. **الحاجات المعنوية:** إن الإنسان في حاجة إلى صداقة، والإحساس بالانتماء إلى جماعة، كما هو في حاجة إلى الحب والعطف، كما أصبحت المجتمعات أكثر تطوراً ثم اتعقدت وازدادت احتياجات أفرادها، فمع تزايد الاحتياجات المادية يبدو الفرد كائناً ذاتياً يهمله إشباع رغباته وتلبية احتياجاته الفردية، وقد يصل الأمر إلى عدم الامتثال للقيم التي تحدد وتنظم السبل اليومية لإشباع تلك الاحتياجات.

4. **الحاجة للأمن الاجتماعي:** إن الإنسان إن عرف الحياة يسعى للحفاظ على استقراره وأمنه حتى يحفظ نوعه واستمراره، وعمل بجهد متواصل للتحكم في البيئة بشكل يضمن له الأمن والاستقرار أي أن الحاجة للأمن ارتبطت منذ القدم بحب الحياة والرغبة في الاستمرار وحفظ النوع.

5. **الحاجة إلى الانتماء:** إن الإحساس بالانتماء يعزز في نفس الفرد أهمية الدور والوظيفة التي يتعين عليه القيام بها في المجتمع، والفرد اللامنتهي يفقد جذوره وتضعف علاقته، وقد يصل به الحال إلى الجنون. (عبيد، 2006: 84).

لذلك حاجة الفرد لمشاركة الآخرين والتفاعل الاجتماعي، والحاجة إلى الحب والعطف والقبول من الآخرين، وتعتبر الحاجات الاجتماعية نقطة الانطلاق نحو حاجات أعلى وبعيدة عن الحاجات الأولية. (العميان، 2002: 285).

6. **الحاجة إلى إثبات الذات:** تتمثل هذه الحاجة في سعي كل فرد للعمل على تحقيق النجاح والوصول إلى أعلى المراتب وهي حاجة نفسية واجتماعية، وهناك حاجات عديدة عند الإنسان كالحاجة إلى إثبات القدرة الجنسية، القدرة على الإنجاب، ويلعب إشباع الحاجة الجنسية دوراً هاماً في تطوير وبناء شخصية متزنة عند الأفراد. (عبيد، 2006: 84).

إن عدم تحقيق الفرد لهذه الحاجات قد يدفع إلى ارتكاب السلوك المنحرف والإجرامي، واللجوء إلى الانتحار أو المحاولات الانتحارية، فالأفراد الذين يعجزون عن الحصول على عمل أو الحصول على الغذاء، مع استمرارية هذه الضغوط وتزايدها يصل الشخص إلى مرحلة الإنهاك والانهيار وهنا يفكر ويقدم على الانتحار، حيث يعد الانتحار قمة مرحلة الانهيار كمحاولة من هذا الشخص للهروب من هذه الضغوط.

### نظرية الضبط الاجتماعي:

وهي نظرية تركز على العوامل الاجتماعية التي تفسر الانحراف أو الجريمة ويرى (هيرشي) Hirschi أن الضبط الاجتماعي يعتمد على عدة عناصر أساسية وهي:

1. قوة الارتباط بين الشخص والمقربين منه مثل : الأبوبين والأصدقاء .
2. درجة الاندماج، فعندما تكون درجة اندماج الشخص مع المقربين منه قوية فهذا يعني انشغالهم في أداء الأنشطة التقليدية للحياة ، وبالتالي لا يوجد لديهم وقت للتفكير أو ممارسة أي سلوك خاطئ.
3. الالتزام، فكلما زاد التزام الفرد تجاه المحيط به وأولهم الأب والأم ثم الأسرة ، كلما استقام سلوكه وقل تعرضه للانحراف، لأن الالتزام من أهم العوامل التي تكبح رغبة الكثيرين وتمنعه من الوقوع في الخطأ.
4. التقيد بنظم وقيم المجتمع يحمي الفرد من الانحراف أو الخطأ ويتم ذلك بداية من الأسرة إلى مؤسسات التنشئة الاجتماعية الأخرى ووفقاً لذلك كلما قل التزام الفرد وارتباطه بمحيطه كلما أدى إلى زيادة احتمالية انتحاره (Larson, 1978: 109).

### النظرية البنائية Constructivist Theory

ترى هذه النظرية أن الأفراد المنتحرين لم يتمكنوا من تطوير ثلاث قدرات للفنس:

1. تحمل الصدمات.
  2. الحفاظ على قيمة واحترام الذات.
  3. القدرة على امكانية التواصل مع الآخرين.
- أن الطفل يختبر مشاعر الخجل والذنب نتيجة عمل اقترفه فإنه يعاقب بالضرب أو بالكلام التجريحي والتوبيخ بدلاً من التخاطب معه، وهذا سيولد له حالة عدم القدرة على تكوين صلة التحاور والتواصل مع والديه لتنمو لديه بالتدرج وتنتقل إلى سمة أساسية في شخصيته تمنعه من التواصل مع الآخرين ، يشعر بأنه فرد جيد، لاسيما عند قيامه بعمل سيئ يعاقب عليه أو انقطاع التواصل مع والديه، وهذا يشعره بالعجز والضعف وعدم احترام الذات، إن الضعف وعدم احترام الذات ترتبط دوماً بالفشل في حل المشكلات والتهرب منها على أنها صورة حل وسيادة الفوضى في الحياة وفقدان السيطرة عليها وكل هذه الأوضاع تعود إلى الفشل في التخاطب مع الفرد

والسخرية أو التهكم أو انتقاد كلماته أو أفعاله والتي تعيق نموه وقابلياته وتطورها أو تطور القدرات الثلاثة لديه (Sutton & Martinson, 2003: 4).

### الإسلام والانتحار :

لقد بعث الله الرسل وأنزل الكتب ، وشرع الأحكام توجيهها للإنسان نحو معرفته ومعرفة أسرارها التي خلق عليها العالم ، ونحو انتقاعه بما سخر له في الأرض والسماء على وجه لا تطغى فيه الشهوات ولا تتحكم به الأهواء ، وبذلك تكمل سعادته ويستتب أمنه ويعيش مع أخيه الإنسان متعاونين متعاطفين متراحمين في ظل من رحمة الله بهم ، وعطفه عليهما وهدايته لهما . والسعادة على هذا النحو إنما تكون بسلامة جملة من العناصر لا بد منها أصل الحياة وقيامها ، أمل هذه العناصر الأرواح ، ولا يستقيم نظام لأموال ولا لأغراض ، ولا لعقول ولا لاجتماع ، والأنفس معرضة للأخطار والهلاك والدمار ، وهذا شأن قد قرأ في طبائع النفوس الإنسانية الأولى (عزام، ب - ت:21) .

ومن هنا جاءت جميع الشرائع السماوية تقرر وتؤكد ما أدركه الإنسان بفطرته من حرمة النفس البشرية ، وأن قتلها عمداً بغير حق يبرره جريمة فوق الجرائم كلها ، جرائم لا يقرها شرع ، ولا يتقبلها وضع ولا يستسيغها اجتماع ثم جاءت الشريعة الإسلامية فعنيت بهذه الجريمة كل العناية وأولتها كثيراً من الاهتمام فكررت النهي عنها وشددت التنفير منها ، والتنكير لها وبينت بوجه خاص حكمها الدنيوي وفصلت أهم نواحيه ، وحكمها الأخروي وأفاضت فيه ، وكان من آيات النهي في الوصايا العشر التي ختمت بها سورة الأنعام ، قال تعالى : {قُلْ تَعَالَوْا أَتْلُ مَا حَرَّمَ رَبِّي عَلَيْكُمْ أَلَّا تُشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِنْ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ وَلَا تَقْرَبُوا الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَّنَ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ } (سورة الأنعام ، الآية151).

لقد تعلق النهي في آيات النهي بقتل النفس ، وليس من شك في أن النفس التي تكرر النهي في القرآن عن قتلها بغير حق تتناول بإطلاقها كل نفس بشرية ، ونفس القاتل ونفس غيره سواء وإذا كان من المألوف في الطبائع البشرية أن يثور الإنسان على غيره ويغضب ويشد غضبه وحفده على ذلك الغير فتأمره نفسه أن يقتله ، شفاء لحقد هو يكون كل ذلك نقص في إنسانيته وشدوذاً عاماً استقر في ضمير الإنسانية من حرمة النفس البشرية ، فإن وسائل الرفاهية والأمن المادي لا تساوي شيئاً ومن الأمور الغريزية في بني البشر الشعور الفطري للإنسان أنه لا يستطيع السير على ظهر الأرض ما لم يحس بأن هناك فوقه قوة تمنحه الطمأنينة ويستمد منها الأمل وهو ما يدفعه للبحث عن معرفة هذه القوة، وما أقربها منه ولكنه سدّ على نفسه نوافذ الاتصال بمعاملته المادية وتفسيره الملحد للأحداث يقول الله جل وعلا ﴿ وَنَحْنُ أَقْرَبُ إِلَيْهِ مِنْ

حَبْلِ الْوَرِيدِ ﴿سورة : ق ، آية 16﴾ إن عدم الإيمان بالله يشعر النفس بالرعب والخوف ويحيط ثقلاً على النفوس فتصير لا تحتل أي هزة عصبية لإنهاء تؤدي بها للإحباط والاكتئاب وهما أول خطوة للانتحار عند عدم وجود الوازع الديني . (الكحيل، 2006:90) .

### وجهة نظر الشريعة الإسلامية من الانتحار :

الإنسان هو حامل الأمانة في الكون استناداً إلى قوله تعالى : ﴿إِنَّا عَرَضْنَا الْأَمَانَةَ عَلَى السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَالْجِبَالِ فَأَبَيْنَ أَنْ يَحْمِلْنَهَا وَأَشْفَقْنَ مِنْهَا وَحَمَلَهَا الْإِنْسَانُ إِنَّهُ كَانَ ظَلُومًا جَهُولًا﴾ (سورة : الأحزاب، آية 71)

يرى المختصون في المجال النفسي أن الانتحار قد يصدر عن أفراد ذوي شخصيات هشة، أو حساسة يسهل التلاعب بعقولها بغية ضرب الثقافة الدينية التي هي قوام المجتمعات الإسلامي ، يرى الشيخ الدكتور (عقيل عبد الرحمن العقيل) من جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، أن الانتحار جريمة عظيمة محرمة في الدين الإسلامي. مستدلاً بقول الله عز وجل في كتابه الكريم: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾ (سورة النساء الآية 29).

ويقول سبحانه وتعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ (سورة البقرة الآية 195)

كما يقول الرسول ﷺ: " من قتل نفسه بحديدة فحديده في يده يجأ بها بطنه في نار جهنم، ومن قتل نفسه بسم فسمه بيده يتحسأه في نار جهنم " . (أخرجه مسلم، د.ت: 282)

فقتل الفرد نفسه هو ما يعرف بالانتحار كيفما كانت أسبابه أو دوافعه محرماً في الإسلام، كما نكر أهل العلم أن من قتل نفسه فلا يصلح عليه ، من أجل حفظ الدين شرع الله الجهاد و قتل المرتد ومن أجل حفظ النفس شرع القصاص وحرمة الانتحار، فالانتحار حرام لأن النفس ليست ملكاً لصاحبها بل هي الله عز وجل، فلا يجوز للفرد أن يتصرف فيها إلا بما يرضي الله والمنتحر يستحق النار .

قد روى الشيخان عن ثابت بن قيس أن النبي ﷺ قال: " من حلف بملء سوي الإسلام كاذباً فهو كما قال، ومن قتل نفسه بشيء عذب به يوم القيامة، ومن رمى مؤمناً بكفر فهو كقتله، ولعن المؤمن كقتله. (أخرجه مسلم، د.ت: 282)

"أما تضحية الفرد بنفسه خدمة للإسلام ورفعاً لمعنويات المسلمين أو إنكاء بأعداء الله عز وجل، فقد وردت في الحديث الصحيح الذي رواه مسلم في تفسير سورة البروج، قصة الغلام الذي عجز الملك عن قتله. فذله الغلام على طريقة القتل، وقال له خذ سهماً بعد تجمع الناس و أصلبني، وقل: " باسم رب الغلام أقتل هذا الغلام"، فقتله و فقال الناس آمنا برب الغلام(أخرجه النسائي، 1991:510) فهذا وأمثاله ممن نظن أن الله تعالى قال فيهم : ﴿ وَمِنَ النَّاسِ مَن يَشْرِي نَفْسَهُ ابْتِغَاءَ مَرْضَاتِ اللَّهِ وَاللَّهُ رَؤُوفٌ بِالْعِبَادِ﴾ (سورة البقرة الآية 207-206)



لقد انتبه التشريع الجنائي الإسلامي إلى النواحي العديدة في السلوك الانتحاري ، ووضع لعقوبته أسساً عامة . وإن اختلف الفقهاء في تفاصيلها ، فإن المنتحر له عقوبة سماوية ولا عقوبة دنيوية عليه ، لقد جرت العادة إلى أواخر القرن الثامن عشر في البلاد الغربية أن يعاقب المنتحر بشتى الوسائل ، ولكن الدين الإسلامي أوجد للانتحار كفارة واختلف الفقهاء في تلك الكفارة ، كما ترتب على تحريم الانتحار أيضاً معاقبة شريك المنتحر في الجريمة إن وجد ، أما رضى المجني عليه بالقتل ، ففي رأي الإمام أبي حنيفة ومالك وغيرهما من الفقهاء أن رضى المجني عليه بالجرح أو القطع أو القتل لا أثر له على تكوين الجريمة بل إن أثره مقصور على إسقاط العقوبة ( من قبل ذوي المقتول ) ، وفي رأي أبي حنيفة : إن الإذن بالقتل ليس منها فيبقى الفعل ولا تسقط العقوبة حتى لو برأ المجني على الجاني من دمه مقدماً - أي أن العقوبة كاملة - وفي رأي الفقهاء الآخرين أن رضى المجني عليه يسقط العقوبة ، فسقط القصاص وبالتالي تسقط الدية أيضاً .

( الدباغ،1986:94).

ومن خلال العرض السابق لمبحث الانتحار كان هناك تركيز واهتمام في تناول هذه الفئة نظرياً لأنه ليس من السهل الوصول إليها وقد افترق البحث العملي في المجتمع الغزي في تناول هذه الفئة على حد علم الباحث ، وللعلم أن الباحث يتعامل مع هذه الفئة بشكل مباشر لذلك كان الاهتمام في أن يكون هناك عرض نظري للانتحار ليستفيد منه الباحث والمهتمين في البحث العلمي.

فقد تطرق الباحث في هذا الفصل إلى التعمق في مشكلة الانتحار من مختلف جوانبها كتعريف الانتحار وأسبابه ودلائله ووجهات النظر المفسرة له .

# الفصل الثالث

## الدراسات السابقة

- أولاً : دراسات لها علاقة بالمساندة الاجتماعية .
- ثانياً : دراسات لها علاقة بالعدو السببي .
- ثالثاً : دراسات لها علاقة بمحاوولي الانتحار .

## مقدمة :

بعد اطلاع الباحث على الأدب التربوي والتراث العلمي، ومخزون علم النفس في هذا المجال ، وقيام الباحث بتجميع أكبر عدد من البحوث والدراسات سواء المحلية والعربية والأجنبية فقد قام الباحث بانتقاء بعض البحوث والدراسات ذات العلاقة بموضوع الدراسة وقد قسم الباحث هذا الفصل على ثلاثة محاور:

- الدراسات التي اهتمت بمتغير المساندة الاجتماعية.
- الدراسات التي اهتمت بالعزو السببي.
- الدراسات التي اهتمت بمحاوли الانتحار.

أولاً: دراسات تتعلق بالمساندة الاجتماعية :

1. دراسة بسري (2015):

بعنوان: "المساندة الاجتماعية وأثرها على تنمية المهارات الحياتية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة".

هدفت الدراسة الكشف عن أثر المساندة الاجتماعية على تنمية المهارات الحياتية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة ؛ وذلك من خلال معرفة العلاقة بين المساندة الاجتماعية وأثرها على تنمية المهارات الحياتية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة، والتعرف على نوعية المهارات الحياتية اللازمة لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة للتعامل مع المعاق وإيجاد تأثير متغيرات البحث على المساندة الاجتماعية لعينة البحث تم اختيار عينة قصديّة من ربات وأرباب أسر لديها ابن واحد على الأقل من ذوي الاحتياجات الخاصة (إعاقة ذهنية ) يقيمون في منطقة مكة المكرمة من مستويات اجتماعية واقتصادية مختلفة ، من بين الأسر المترددة على مراكز الإعاقات ، وعددها (206) أسرة .

قد استخدمت الباحثة استبانة استقصاء لقياس المساندة الاجتماعية وأثرها على تنمية المهارات الحياتية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة ، وتمثلت أدوات البحث في : استمارة البيانات العامة للأسرة ، واستبانة المساندة الاجتماعية ، واستبانة المهارات الحياتية ، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج وأهمها:

أ. وجود علاقة ارتباطية بين محاور استبانة المساندة الاجتماعية لأسر ذوي الاحتياجات

الخاصة ومحاور استبانة المهارات الحياتية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة ، عند

مستوى دلالة (0.01)،(0,05) .

ب. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة في المساندة الاجتماعية ، تبعاً لمتغيرات (البحث المدينة - مستوى الأب التعليمي- عدد أفراد الأسرة) عند مستوى دلالة (0.05).

## 2.دراسة الهلول وآخرين (2013):

بعنوان " العلاقة المساندة الاجتماعية بالرضا عن الحياة و الصلابة النفسية".

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على العلاقة المساندة الاجتماعية بالرضا عن الحياة والصلابة النفسية لدى المرأة الفلسطينية فاقدة الزوج ، تكون مجتمع الدراسة من ( 7194 ) ثم أخذ عينة من ( 129 ) امرأة ممن فقدن أزواجهن ، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدام الباحثون مقياس المساندة الاجتماعية والرضا عن الحياة والصلابة النفسية ، وبعد التحقق من ثبات الأدوات وصدقها تم تطبيقها على عينة الدراسة وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والرضا عن الحياة والصلابة النفسية تعزى لنوع الفقدان ( شهيد - غير شهيد ) في حين وجدت فروق في متغيرات الدراسة تعزى لنوع السكن ( مستقل - مشترك) كذلك كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق في الرضا عن الحياة لدى المرأة فاقدة الزوج تعزى للعمر ولصالح كبيرات السن ، ووجود أثر دال للمساندة الاجتماعية على الرضا والصلابة النفسية .

## 3.دراسة عودة (2010):

بعنوان " العلاقة بين درجة التعرض للخبرة الصادمة وبين أسباب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية ومستوى الصلابة النفسية لدى الأطفال في المناطق الحدودية بقطاع غزة "

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين درجة التعرض للخبرة الصادمة وبين أسباب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية ومستوى الصلابة النفسية لدى الأطفال في المناطق الحدودية بقطاع غزة ولتحقيق غايات الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي . وكانت عينة الدراسة عبارة عن ( 600 ) طفلاً وطفلةً ، طبقت عليهم مقياس الخبرة الصادمة ، مقياس أساليب التكيف مع الضغوط مقياس المساندة الاجتماعية ، مقياس الصلابة النفسية ، وأظهرت النتائج أن الأوزان النسبية لت

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين درجة التعرض للخبرة الصادمة وبين أسباب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية ومستوى الصلابة النفسية لدى الأطفال في المناطق الحدودية بقطاع غزة ولتحقيق غايات الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي ، وكانت

عينة الدراسة عبارة عن (600) طفلاً و طفلةً ، طبق عليهم مقياس الخبرة الصادمة ، مقياس أساليب التكيف مع الضغوط مقياس المساندة الاجتماعية ، مقياس الصلابة النفسية ، وأظهرت النتائج أن الأوزان النسبية لتقدير الأبطال على مقاييس الدراسة كانت (62.14%) لمقياس الخبرة الصادمة (71.14%) للأساليب التكيف مع الضغوط (85.79%) لمقياس المساندة الاجتماعية (76.04%) لمقياس الصلابة النفسية ، وتبين أن هناك علاقة طردية بين درجة التعرض لخبرة صادمة وأساليب التكيف مع الضغوط ، المساندة الاجتماعية الصلابة النفسية .

#### 4.دراسة سليمان(2009):

بعنوان: "المساندة الاجتماعية و علاقتها بجودة الحياة لدى مريض السكر المراهق".

هدفت الدراسة إلى الكشف عن المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مريض السكر المراهق ، وقد شملت عينة الدراسة ( 101 ) من المراهقين مرضى السكر منهم ( 40 ) ذكور ، ( 61 ) إناث من طلاب المرحلة الإعدادية والثانوية والجامعية كما استخدمت الباحثة الأدوات التالية :

معامل الارتباط بيرسون ، اختبار ( ت ) ، تحليل التباين ، تحليل الانحدار متعدد الخطوات ، أما نتائج الدراسة فقد أسفرت عن : وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين جميع أنواع المساندة الاجتماعية المقدمة ، وبين جميع أبعاد جودة الحياة ، وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين جميع المصادر المساندة الاجتماعية ، وبين الدرجة الكلية للجودة ، عدم وجود تأثير دال إحصائياً لعامل الجنس في إدراك المساندة الاجتماعية بشكل عام ، عدم وجود تأثير دال إحصائياً لعامل الجنس في الشعور بجودة الحياة بشكل عام .

#### 5.دراسة العتيبي (2008) :

بعنوان : " العلاقة بين اتخاذ القرارات وكل من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية لدى عينة من المرشدين الطلابيين بمحافظة الطائف "

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين اتخاذ القرارات كل من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية لدى عينة من المرشدين الطلابيين بمحافظة الطائف .

تكونت عينة الدراسة من ( 242 ) مرشداً من المرشدين الطلابيين الذين يعلمون بمدارس التعليم العام الحكومي بمحافظة الطائف ، وقد استخدمت الباحثة اختبار اتخاذ القرارات إعداد عبدون ( د . ت ) ومقياس فاعلية الذات ، إعداد العدل ( 2001 ) ، ومقياس المساندة الاجتماعية من إعداد الباحث .

أظهرت الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة بين درجات القدرة على اتخاذ القرارات وكل من درجات فاعلية الذات ، والمساندة من جانب المدرسة ومن جانب أولياء الأمور من جانب

المعلمين ، ورضا المرشدين عن المساندة ، والدرجة الكلية للمساندة ، وتبين أنه لا يوجد فروق تبعاً للمتغيرات الديمغرافية ( مكان العمل ، سنوات الخبرة ، الراتب ) لمتوسطات درجات القدرة على اتخاذ القرارات ، وفاعلية الذات والمساندة الاجتماعية في جميع المحاور لدى المرشدين الطلابيين ولكن توجد إمكانية للتنبؤ بالقدرة على اتخاذ القرارات لدى المرشدين الطلابيين من خلال كل من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية ، بمعنى أن 83.3% من القدرة على اتخاذ القرارات تعتمد على فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية .

#### 6.دراسة قاسم(2007):

**بعنوان: " صراع الأدوار وعلاقته بفاعلية الذات والمساندة الاجتماعية لدى طالبات الجامعة المتزوجات بكلية التربية بجامعة سوهاج".**

هدفت الدراسة إلى الكشف عن صراع الأدوار وعلاقتها بفاعلية الذات والمساندة الاجتماعية لدى طالبات الجامعة المتزوجات ، وقد تكونت عينة الدراسة من (100) طالبة من طالبات الجامعة للمتزوجات بكلية التربية بجامعة سوهاج . كما استخدمت الباحثة ، الأدوات التالية :

مقياس صراع الأدوار لدى طالبة الجامعة المتزوجة ، إعداد الباحثة ، مقياس الفاعلية العامة للذات ، تعريب وتقنين : (محمد عبد الرحيم)(1995) مقياس المساندة الاجتماعية ، تعريب وتقنين ( محمد الشناوي وسامي أو بيه) استمارة بيانات عامة ، إعداد الباحثة ، استمارة المقابلة الشخصية ، إعداد الباحثة اختبار تفهم الموضوع (TAT) أعداموراي ، ومورجان ، كما استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية الآتية : معامل الارتباط بيرسون ، اختبار (ت) تحليل التباين ذو التصميم العالمي ، استمارة بيلاك ، وقد أسفرت نتائج الدراسة عما يلي : ارتفاع مستوى المساندة من صراع الأدوار لدى الطالبات المتزوجات المنجبات والغير منجبات في أدائهن لأدوارهن المتعددة على مقياس صراع الأدوار ودرجاتهن على مقياس فاعلية الذات ، وجود علاقة ارتباطية سالبة بين درجات طالبات الجامعة المتزوجات على مقياس صراع الأدوار ، ودرجاتهن على مقياس المساندة الاجتماعية ، وجود تأثير دال إحصائياً لكل من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية على درجات مقياس صراع الأدوار لدى طالبات الجامعة المتزوجات ، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طالبات الجامعة المتزوجات على مقياس صراع الأدوار تبعاً لاختلاف المرحلة الدراسية عدم وجود تأثير دال إحصائياً لكل من عمر الطالبة ، ومدة الزواج ، ووجود الأبناء ، على درجات مقياس صراع الأدوار بأبعاده الفرعية .

## 7. دراسة دياب (2006) :

بعنوان: "المساندة الاجتماعية كأحد العوامل الواقية من الأثر النفسي الناتج عن تعرض الفرد للأحداث الضاغطة".

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور المساندة الاجتماعية كأحد العوامل الواقية من الأثر النفسي الناتج عن تعرض الفرد للأحداث الضاغطة ، وقد شملت عينة الدراسة (550) طالباً وطالبة من المرحلة الثانوية وقد استخدم الباحث لأدوات التالية : مقياس المساندة الاجتماعية : إعداد (شقيير) ، مقياساً الأحداث الضاغطة إعداد : (أسماء السرسى ، وأمانى عبد المقصود) ، وقد أظهرت الدراسة ما يلي : أن المساندة الاجتماعية التي يتلقاها المراهقون متوسطة ، وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في درجة المساندة الاجتماعية لصالح الإناث ، وجود علاقة عكسية بين الأحداث الضاغطة التي تعرض لها المراهقون والمساندة الاجتماعية ، وجود علاقة طردية بين درجات الصحة النفسية للمراهقين ، ودرجات المساندة الاجتماعية .

## 8. دراسة الشاعر (2005):

بعنوان: " اتجاهات طلبة جامعة الأقصى بغزة نحو المخاطرة وعلاقتها بكل من المساندة الاجتماعية وقيمة الحياة لديهم".

هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات طلبة جامعة الأقصى بغزة نحو المخاطرة وعلاقتها بكل من المساندة الاجتماعية وقيمة الحياة لديهم ، وتكونت عينة الدراسة من (600) طالباً و طالبة بما يمثل (7%) من المجتمع الأصلي حيث كانوا (207) طالباً و (383) طالبة، واستخدام مقياس الاتجاه نحو المخاطرة ، ومقياس المساندة الاجتماعية ، ومقياس قيمة الحياة وهي من إعداد الباحث.

أظهرت النتائج ازدياد الاتجاه نحو المخاطرة بمعدل افتراضي (70%) وأنه عند الذكور أعلى منه عند الإناث، وأنه عند طلبة كلية الآداب أعلى منه عن باقي الكليات وأن هناك مستوى للاتجاه نحو المخاطرة لصالح طلبة المستوى الرابع على حساب المستويات الأخرى، الأول والثاني والثالث ، وأن هناك علاقة موجبة بين مستوى الاتجاه نحو المخاطرة وبين المساندة الاجتماعية حيث أنه كلما زادت المساندة الاجتماعية زاد الاتجاه نحو المخاطرة.

## 9. دراسة ، عبدالمعطي ، وآخرون (2004):

بعنوان: " المساندة الاجتماعية والمساندة الأكاديمية وفعالية الذات الأكاديمية في ضوء مستويات متباينة من التحصيل الدراسي لدى طلاب الصف الأول بالتعليم الثانوي العام"

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين كل من المساندة الاجتماعية والمساندة الأكاديمية وفعالية الذات الأكاديمية بأبعادها والتحصيل الدراسي ، والكشف عن الفروق بين الجنسين والمستويات التحصيلية المختلفة في إدراك كل من المساندة الاجتماعية والمساندة

الأكاديمية من مصادرها ، وتكونت عينة الدراسة من (300) طالباً و طالبةً و بالصف الأول بمدارس التعليم الثانوي بمدينة الزقازيق محافظة الشرقية ، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس المساندة الاجتماعية ، ومقياس المساندة الأكاديمية ومقياس فاعلية الذات الأكاديمية من إعداد الباحث ، وكشفت نتائج الدراسة على أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات مجموعة الطلبة الذكور ومتوسط درجات مجموعة الطالبات الإناث في إدراك المساندة الاجتماعية من الأصدقاء و من المعلمين والمساندة الاجتماعية الكلية لصالح الإناث كما توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات مجموعة الطلبة الذكور ومتوسط درجات مجموعة الطالبات الإناث في إدراك المساندة الأكاديمية من الأصدقاء ومن زملاء الدراسة ومن المعلمين لصالح الطالبات.

#### 10. دراسة ، الصبان(2003) :

بعنوان: "المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية و الاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة."

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الأنواع المختلفة للضغوط النفسية التي يتعرض لها عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة ، ونوع العلاقة بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مكة المكرمة وجدة ، حيث تكونت عينة الدراسة السيكومترية من (400) امرأة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات المقيمات في مدينة مكة المكرمة وجدة ، وذلك من مختلف المهن للنساء العاملات في المملكة العربية السعودية معلمات وعضوات هيئة تدريس إداريات وممرضات و طبيبات تراوحت أعمارهن بين (30-45) سنة هذا وقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية وتكونت عينة الدراسة الإكلينيكية من حالتين وهما اللتان أوضحت نتائج الدراسة السيكومترية ، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي واستخدمت الباحثة مقياس المساندة الاجتماعية لسارسون وآخرون (1983) et Sarason مقياس الضغوط النفسية من إعداد الباحثة قائمة كورنل " للنواحي العصابية والسيكوسوماتية "

وقد استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية كالمتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل ألفا لكرونباخ ، والتجزئة النصفية والتكرار والنسبة المئوية ، ومعامل ارتباط بيرسون واستخراج الإرباعي الأعلى والأدنى واستخدام اختبار (ت) ، وتحليل التباين أحادي الاتجاه واختبار شيفيه ، وكشفت نتائج الدراسة على أنه توجد علاقة ارتباطية دالة سالبة بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية تبعاً لمتغير العمر ، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير الخبرة كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية عدا بعد الضغوط العمل وضغوط اقتصادية وضغوط أصدقاء والدرجة الكلية .



دراسة صالح (2002):

بعنوان: "العزلة الاجتماعية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية والمساندة الاجتماعية لدى الشباب الجامعي "

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين العزلة الاجتماعية وكل من متغيري المهارات الاجتماعية والمساندة الاجتماعية ، والتعرف على تأثير الجنس والتخصص على العزلة الاجتماعية والمهارات الاجتماعية والمساندة الاجتماعية ، حيث تكونت عينة الدراسة من (325) طالباً وطالبة من خلال جامعة الزقازيق بمتوسط عمري (18.5) هذا وتم اختيار العينة بطريقة عشوائية ، واستخدمت الباحثة مقياس العزلة الاجتماعية من إعدادها واختبار المهارات الاجتماعية من إعداد رونالد ريجيو (Ronald , Riggio , 1990) ومقياس المساندة الاجتماعية من إعداد ترنر وآخرون (Tumier , R , J et al . 1983) ولمعالجة البيانات إحصائياً تم استخدام أسلوباً لمتوسط الحسابي و الانحراف المعياري، ومعاملات الارتباط البسيط وقيمة (ت) وتحليلاً لانحدار المتعدد ، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين العزلة الاجتماعية أو القلق الاجتماعي بصفة عامة وأبعادها المساندة الأسرية ومساندة الأصدقاء وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب الكليات العملية وطلاب الكليات النظرية من الجنسين في العزلة الاجتماعية والمهارات الاجتماعية والمساندة الاجتماعية ببعديها ، وعن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في مساندة الأصدقاء الكلية للمساندة الاجتماعية والفروق لصالح الإناث.

11. دراسة النمراني (2001):

بعنوان : "الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى الطلبة في مرحلة الدراسة الثانوية والجامعية في اليمن "

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين المساندة الاجتماعية والشعور بالوحدة النفسية لدى الطلبة في مرحلتي الدراسة الثانوية والجامعية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور و إناث) ومتغير المرحلة الدراسية (ثانوية - جامعية) ، وتكونت عينة الدراسة من (500) طالباً وطالبة ، اختيرت بالطريقة الطبقيّة العشوائية مكونة من (99) طالباً (99) طالبةً ومن طلبة المستوى الطبقيّة العشوائية منهم (413) طالباً وطالبةً بواقع (215) ، الثالث جامعي في كليتي الآداب والعلوم - جامعة صنعاء منهم (186) طالباً وطالبةً بواقع (101) طالباً (85) طالبةً ولتحقيق هدف البحث قام الباحث ببناء مقياسين ، الأول هو مقياس المساندة الاجتماعية ، ومقياس الوحدة النفسية ، وفي ضوء تطبيق المقياسين هو مقياس المساندة الاجتماعية ، ومقياس الوحدة النفسية ، وفي ضوء تطبيق المقياسين والأساليب الإحصائية، t-Test ، واختبار تحليل التباين الأحادي ، ومعادلة ألفا كرونباخ المستخدمة للتحقق من تساؤلات البحث أظهرت النتائج أنه توجد علاقة

ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية والشعور بالوحدة النفسية لدى الطلبة اليمنيين تبعاً لمتغير الجنس ذكور وإناث، ولم تظهر النتائج فروقاً دالة إحصائياً في العلاقة بين المساندة الاجتماعية والشعور بالوحدة النفسية لدى الطلبة في اليمن ، تبعاً لمتغير المرحلة الدراسية (ثانوية - جامعة).

## 12. دراسة السرسى، وآخرون (2000):

بعنوان : " المساندة الاجتماعية كما يدركها المراهقين وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية " هدفت الدراسة إلى دراسة العلاقة بين المساندة الاجتماعية وعدد من المتغيرات النفسية التي تتمثل في القلق والاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية ، وتقدير الذات والدافع للإنجاز ، وذلك لدى عينة من المراهقين والمراهقات ، وبالإضافة إلى دراسة العلاقات الارتباطية بين هذه المتغيرات وبعضها البعض وتكونت عينة الدراسة من (100) طالب وطالبة من بين طلبة الصف الأول الثانوي بواقع (50) فرد لكل جنس ، وللتحقق من صحة الأهداف تم استخدام مقياس المساندة الاجتماعية من إعداد وتقنين الباحثان ، ومقياس القلق الظاهر من (إعداد رشاد موسى (1987) ومقياس الوحدة النفسية من إعداد (أماني عبد) المقصود (1998) ، ومقياس الاكتئاب من إعداد (ماريا كوفاكاس) (1985)، ولمعالجة البيانات تم استخدام أساليب إحصائية مختلفة منها معاملات الارتباط ( لبيرسون ) ، والنسب المئوية ، واختبار t.test وتحليل التباين الأحادي وكشفت نتائج الدراسة أنه لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات المساندة الاجتماعية ودرجات كل من مقياس القلق والشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب وتقدير الذات بين متوسطات درجات المساندة وذلك لعينة الدراسة الكلية .

## 13. دراسة علي (2000) :

بعنوان : " المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالتوافق مع الحياة الجامعية لدى طلاب الجامعة المقيمين مع أسرهم والمقيمين في المدن الجامعية "

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور المساندة الاجتماعية والعاطفية خاصة من الأسرة والرفاق في تخفيف تأثير الصراعات النفسية التي تواجه طلاب الجامعة المقيمين مع أسرهم ومقارنتهم مع الطلاب المقيمين في المدن الجامعية في تقليل أثار السلبية الناتجة من ضغوط البيئة الجامعية ، وقد تكونت عينة الدراسة من مجموعتين المجموعة التجريبية التي تكونت من (50) طالباً مقيمين في المدن الجامعية وغير مدعمن بالمساندة الاجتماعية الكاملة من أسرهم ، وقد تراوحت أعمارهم ما بين (18-25) سنة، والمجموعة الضابطة التي تكونت من (50) طالباً مقيمين مع أسرهم ومدعمن بالمساندة الاجتماعية الكاملة من أسرهم ، ولا توجد فروق بين

المجموعتين في المستوى العمري والاقتصادي والاجتماعي والتعليمي ، وقد استخدم الباحث الأدوات التالية: استبانة المساندة الاجتماعية واستبانة مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ، مقياس التوافق مع الحياة الاجتماعية من إعداده ، وبعد معالجة البيانات بالأساليب الإحصائية المختلفة كاختبار T\_Test ، واختبار تحليل التباين الأحادي، ومعامل الارتباط بيرسون ، كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في متغير المساندة الاجتماعية لصالح المجموعة الضابطة ، كذلك وجود فروق ذات دالة إحصائية بين المجموعتين لصالح المجموعة الضابطة في التفاعل الايجابي في مواجهة الضغوط النفسية والتوافق مع الحياة الاجتماعية .

**ثانياً: دراسات تتعلق بالعزو السببي :**

### **1. دراسة عائشة (2012):**

**بعنوان: "العزو السببي وعلاقته بتشويه الذات الجسدي لدى المساجين".**

هدفت الدراسة إلى التعرف على أحد السلوكيات غير السوية المنتشرة في المؤسسات العقابية ألا وهي تشويه الذات الجسدي وكذلك التعرف على نوع العزو السببي والكشف عن مدى انتشارها والبيئة التي يمكن أن نلاحظ فيها مثل هذا السلوك لدى المساجين التابعين لمجلس قضاء باتنة ، ومن أجل تحقيق هذا الهدف تم البحث حسب السن ، الحالة الاجتماعية ، المستوى التعليمي ، الوضعية الجزائية ، مدة العقوبة مكان التواجد بالسجن ، الوضعية القانونية . وقد اشتملت العينة على 173 مسجوناً شوهوا أجسادهم ، ومتواجدين بالمؤسسات العقابية التابعة لمجلس قضاء باتنة وتم اختيارهم بطريقة قصدية .

وقد استخدمت الباحثة استبانة تشويه الذات الجسدي واستبيان العزو السببي المعدين من طرفها وبعد تحليل النتائج انتهت الدراسة إلى أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين نوع العزو وتشويه الذات الجسدي كما أن الفروق في درجات تشويه الذات الجسدي لا تختلف حسب السن الحالة الاجتماعية ، والوضعية الجزائية ، مدة العقوبة ، الوضعية القانونية ، وتختلف حسب المستوى التعليمي ، مكان التواجد داخل السجن ، أما درجات استبانة العزو الخارجي فلا تختلف حسب السن ، الحالة الاجتماعية ، الوضعية الجزائية ، المستوى التعليمي، مدة العقوبة ، وتختلف حسب الوضعية القانونية ومكان التواجد داخل السجن أما العزو الداخلي فلا تختلف حسب السن الحالة الاجتماعية ، مدة العقوبة ، الوضعية الجزائية ، وتختلف حسب المستوى التعليمي ، ومكان التواجد داخل السجن والوضعية القانونية .

## 2. دراسة عرفات (2011):

بعنوان: "مركز الضبط ( الداخلي - الخارجي ) لدى الأحداث الجانحين ، لمعرفة مركز الضبط الأكثر انتشاراً وشيوعاً لدى الجانحين" .

وهدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مركز الضبط لدى الجانحين ببعض المتغيرات كالعمر والجنس والمستوى التعليمي للحدث وتكرار التوقيف ونوع الجنحة ، العمل الميداني ومراحل تنفيذه واستعراض النتائج التي توصل إليها البحث من عرض وتحليل وتفسير ، والتي من خلالها تم التوصل إلى بعض المقترحات في ضوء تلك النتائج .

تتناول مركز الضبط لدى الجانحين على المستوى المحلي ومن هنا كانت الحاجة لدراسة هذا الموضوع لفائدته في إعداد برامج إرشادية ووقائية للأحداث ، ويحدد الباحث مشكلة بحثه بالسؤال التالي : هل توجد علاقة بين مركز الضبط عند الأحداث الجانحين وفقاً لمتغيرات : ( الجنس - العمر - نوع الجنحة - تكرار التوقيف - المستوى التعليمي للحدث ) .

وتتبع أهمية هذا البحث من تعقد ظاهرة جنوح الأحداث وتداخل العوامل المسببة لها ، ومن تزايد أعداد الجانحين ، ونظراً لما يمكن أن تقدمه هذه الدراسة من معلومات مفيدة عن الجانحين وعن كيفية التعامل معهم . وقد حاول الباحث اختبار صحة فروضه بتطبيق أدوات على عينة بلغت (262) جانحاً وجانحة من المتواجدين في مراكز الرعاية في مدينة دمشق وريفها . منهم (172) جانحاً في معهد خالد بن الوليد بقدسيا و (58) جانحاً في معهد الغزالي بقدسيا و (32) جانحة في معهد التربية الاجتماعية للفتيات في باب مصلى .

واعتمد الباحث في بحثه على المنهج الوصفي التحليلي وتوصل البحث إلى مجموعة من النتائج . تمت معالجتها إحصائياً باستخدام بعض القوانين الإحصائية كاختبار ستيودنت /ت/ واختبار تحليل التباين وذلك لمعرفة العلاقة بين مركز الضبط وبعض المتغيرات لدى الأحداث الجانحين ، وقد توصلت الدراسة من النتائج منها :

1. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الجانحات على مقياس مركز الضبط وفقاً لمتغير العمر .
2. وجود فروق ذات دلالة بين متوسط درجات الجانحين والجانحات على مقياس مركز الضبط في عمر 15 سنة وما دون .
3. عدم وجود فروق إحصائية ذات دلالة بين متوسط درجات الجانحين والجانحات على مقياس مركز الضبط وفقاً لمتغيرات نوع الجنحة وتكرار التوقيف والمستوى التعليمي للحدث .

### 3. دراسة الزق (2011):

بعنوان: "أثر التدريب على العزو السببي ومستوى التحصيل في رفع مستوى الإحساس بالكفاءة الذاتية الأكاديمية والمواظبة على الدراسة".

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر التدريب على العزو السببي ومستوى التحصيل في رفع مستوى الإحساس بالكفاءة الذاتية الأكاديمية والمواظبة على الدراسة لدى عينة من طلبة السنة الأولى في كلية العلوم التربوية في الجامعة الأردنية ، وتكونت العينة من (128) طالباً من طلبة السنة الأولى في الكلية ، تمثلت الإجراءات في تطوير برنامج للتدريب على العزو السببي في ضوء الأدب النظري والبحثي ، ثم تطبيق هذا البرنامج على مجموعة تجريبية ، ومن ثم مقارنة الكفاءة الذاتية الأكاديمية المدركة والمواظبة على الدراسة لدى هذه المجموعة ومجموعة أخرى ضابطة مع إجراء القياس القبلي والبعدي لكلا المجموعتين .

للإجابة عن أسئلة الدراسة ، فقد تم تحليل النتائج باستخدام تحليل التباين المشترك (( $3 \times 2$ ) ANCOVA) وذلك لدراسة تأثير كل من التدريب على العزو السببي ومستوى التحصيل والتفاعل بينهما في الكفاءة الذاتية الأكاديمية المدركة ، كما تم تحليل النتائج باستخدام تحليل التباين المشترك (( $3 \times 2$ ) ANCOVA) وذلك لدراسة تأثير كل من التدريب على العزو السببي ومستوى التحصيل بينهما في المواظبة على الدراسة . وتشير أهم النتائج إلى :  
أولاً : أن هناك أثراً للتدريب على العزو في الكفاءة الذاتية الأكاديمية المدركة والمواظبة على الدراسة .

ثانياً : يوجد أثر لمستوى التحصيل في الكفاءة الذاتية الأكاديمية .

ثالثاً : لا يوجد أثر للتفاعل بين المتغيرين المستقلين يؤثر على أي من المتغيرين التابعين تؤكد هذه النتائج على أهمية تدريب طلبة السنة الأولى على العزو السببي للنجاح والفشل .

### 4. دراسة غباري وآخرون (2010):

بعنوان: "أنماط العزو السببي لخبرات النجاح و الفشل لدى الطلبة الجامعيين في ضوء متغيري الجنس و مدى الحرية في اختيار التخصص".

هدفت الدراسة إلى استقصاء أنماط العزو السببي لخبرات النجاح و الفشل لدى الطلبة الجامعيين في ضوء متغيري الجنس و مدى الحرية في اختيار التخصص، و تكونت عينة الدراسة من (498) طالباً و طالبة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية العنقودية بناء على الشعب المطروحة في الجامعة، وقد اختيرت (15) شعبة عشوائياً تغطي متغيرات الدراسة. و تكونت أداة الدراسة من مقياس العزو السببي لـ (Lefcourt) وزملائه المكيف على البيئة الأردنية .

و قد بينت النتائج أن أفراد الدراسة عزوا النجاح إلى عوامل داخلية ، مثل : القدرة والجهد، بينما عزو خبرات الفشل إلى عوامل غير مستقرة مثل : الجهد و الحظ و مساعدة الآخرين، كما أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير الجنس في أنماط العزو السببي للنجاح و الفشل، وكذلك لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير الجنس في أنماط العزو للنجاح الداخلي والخارجي، والفشل لعوامل مستقرة تعزى إلى متغير الحرية في اختيار التخصص، و كانت هناك فروق ذات دلالة في عزو الفشل لعوامل غير مستقرة تتصل بذلك المتغير، وقد عزا الطلبة الذين اختاروا التخصص بإرادتهم فشلهم إلى عوامل غير مستقرة و في ضوء النتائج أوصى الباحثون بتوصيات عدة، منها : تدريب الطلبة على العزو الداخلي للنجاح والفشل، و ذلك لتدريبهم على تحمل مسؤولياتهم، كذلك ترك الطلبة يختارون تخصصاتهم بأنفسهم؛ لأنها الوسيلة الأنجح لاستمرار الطالب بالدراسة و النجاح فيها.

#### 5. دراسة العتبي (2010):

بعنوان: "أساليب العزو السببي لدى المتعاطين وغير المتعاطين".

تهدف الدراسة إلى التعرف على الفروق في أساليب العزو على أساس التعاطي والمتغيرات الشخصية، وكذلك التعرف على الفروق بين المتعاطين وغير المتعاطين في أساليب العزو المرتبطة بالإنجاز والانتماء، وكانت أداة الدراسة هي مقياس أسلوب العزو من إعداد بيتروس وآخرون 1983، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي والتحليلي كأسلوب يمكن من خلاله التعرف على الفروق بين عيني الدراسة في أساليب العزو على أساس التعاطي والمتغيرات الشخصية المرتبطة ببعدي الانجاز والانتماء ، وعينة الدراسة تتكون من مجموعتي المتعاطين المنومين في مجمع الأمل للصحة النفسية بالرياض ومجموعة غير المتعاطين ، المكونة من طلاب المدارس الليلية في مدينة الرياض من مراحل المتوسطة والثانوية وطلاب من جامعة الملك سعود بالرياض مع مراعاة المطابقة حسب العمر والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي والمهنة والأسلوب الإحصائي المستخدم في هذه الدراسة هو : التكرارات والنسب والمئوية للتعرف على الخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة ، واختيار تحليل التباين ( Analysis OF Covariance ) للتعرف على الفروق في أساليب العزو على أساس التعاطي والمتغيرات الشخصية ، وكانت نتائج الدراسة على النحو التالي:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أسلوب مركز الضبط العزو الداخلي للمواقف الإيجابية والسلبية باختلاف حالة التفاعل بين متغيرات (التعاطي مع الحالة الاجتماعية مع المهنة) .

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أسلوب مركز الضبط العزو الداخلي للمواقف السلبية وفي أسلوب عزو الشمولية للمواقف الإيجابية وفي الانجاز باختلاف تفاعل متغيري (المستوى التعليمي مع المهنة).

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أسلوب عزو الاستقرار للمواقف الايجابية وفي أسلوب عزو التحكم للمواقف السلبية وفي الانتماء باختلاف (التعاطي).  
توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أسلوب عزو الاستقرار للمواقف السلبية وفي الإنجاز باختلاف تفاعل مغيرات (التعاطي مع المستوى التعليمي مع الحالة الاجتماعية).

#### 6. دراسة فرونيك لوبووشت V.LEUPREUCHT (2007):

بعنوان: " العزوات السببية للتلاميذ المهاجرين فيما يخص نجاحهم وصعوباتهم الدراسية".  
هدفت الدراسة إلى فهم العوامل التي يعزو إليها مجموعة من التلاميذ المهاجرين نجاحهم وصعوباتهم (فشلمهم) وتلخصت إشكالية الدراسة في أسباب يعزو التلاميذ المهاجرين المستجيبين نجاحهم وصعوباتهم؟ استخدمت الباحثة المقابلة نصف الموجهة استبانة من بناء الباحثة .  
وقد تكونت عينة الدراسة من (17) تلميذاً من السنة الخامسة من التعليم الابتدائي والبالغين من العمر ما بين 10-11 سنة من المدارس الكندية ، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها : يعزو التلاميذ نجاحهم للعوامل القابلة للتحكم والغير قابلة للتحكم ، حيث يعتبر التلاميذ أنفسهم و اقتناعاً بسيطرتهم أو تحكمهم في نجاحهم و يمثل عامل صعوبة المهمة هو عامل خارجي ، مستقر غير القابلة للتحكم ، السبب الأول الذي يشغل بال التلاميذ ، حيث إنهم يفضلون الأبعاد الخارجية غير القابلة للتحكم ، حيث إنهم يحمون تقدير ذاتهم غير أن الطابع المستقر لهذا السبب يفسد توقعاتهم فيما يخص نجاحهم في المستقبل.

#### 7. دراسة دلاشة (2007):

بعنوان: " فحص العزو السببي لدى طلبة الكليات الجامعية في منطقة الجليل ".  
هدفت الدراسة إلى فحص العزو السببي لدى طلبة الكليات الجامعية في منطقة الجليل ، وهدفت كذلك إلى التعرف على أثر نوع الكلية (عربية، عبرية) والجنس والفرع الأكاديمي في أنماط العزو السببي وتكونت عينة الدراسة من (843) طالباً وطالبة استجاب والمقياس العزو السببي بصورتيه العربية والعبرية .  
وقد دلت النتائج أن معظم أفراد العينة ذوي عزو خارجي أحياناً ، وداخلي أحياناً أخرى وبينت النتائج أيضاً على وجود فروق بين الكليات العربية والكليات اليهودية لصالح الكليات اليهودية فقد إلى الضبط الخارجي كما كان هناك فروق بين الذكور و الإناث لصالح الذكور فقد مالوا إلى الضبط الخارجي ، وأخيراً دلت النتائج إلى عدم وجود فروق تعزى إلى الفرع الأكاديمي.

## 8. دراسة أبو ندي (2004) :

بعنوان : "التفكير الإبداعي وعلاقته بكل من العزو السببي ومستوى الطموح لدى تلاميذ الصفين الخامس والسادس الابتدائيين".

هدفت هذه الدراسة تحديد علاقة التفكير الإبداعي بكل من العزو السببي ومستوى الطموح لدى طلبة الصف الخامس والسادس الابتدائي في مدارس وكالة الغوث للاجئين في محافظة رفح للعام الدراسي 2003 - 2004م ، كما استهدفت الدراسة التعرف على الفروق بين الذكور والإناث في كل من التفكير الإبداعي والعزو السببي ومستوى الطموح، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق الأدوات التالية اختبار تورانس للتفكير الإبداعي و مقياس العزو السببي من إعداد الباحث ومقياس مستوى الطموح الأكاديمي لطلاب المرحلة الثانوية من إعداد ( د. صلاح أبو ناهية). وبعد تطبيق الأدوات على العينة الاستطلاعية والتحقق من صدقها وثباتها ، تم التطبيق على عينة الدراسة التي تكونت من (216) من طلبة الصف الخامس والسادس الابتدائي في مدارس وكالة الغوث بمحافظة رفح المسجلين في الفصل الدراسي الأول للعام 2003-2004م. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين التفكير الإبداعي وبعد العزو للجهد و عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التفكير الإبداعي وأبعاد العزو الأخرى وهي ( العزو للقدرة ، والعزو لمستوى الصعوبة ، والعزو للحظ ، والعزو غير المحدد) و وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين التفكير الإبداعي ومستوى الطموح و لا يوجد عامل عام بين التفكير الإبداعي والعزو السببي ومستوى الطموح .

## 9. دراسة (علاونة، 2004) :

بعنوان : "علاقة العزو السببي ببعض المتغيرات لطلبة محافظة عدن في الجمهورية اليمنية". هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن علاقة العزو السببي ببعض المتغيرات (سمات الشخصية والمعدل العام للطلاب في السنة السابقة ، وجنس الطالب وتخصصه)، تكونت عينة الدراسة من (577) طالباً وطالبة ، ومنهم (293) طالباً و (284) طالبةً من طلبة الصف الثالث الثانوي في مدارس محافظة عدن ، تم اختيارهم عشوائياً بالطريقة التطبيقية من مجتمع الدراسة .

وللإجابة عن أسئلة الدراسة استخدم مقياس العزو السببي المتعدد الأبعاد " ليفكورت " لقياس عزو خبرة النجاح وعزو خبرة الفشل والمكون من (24) فقرةً ، ومقياس " كاتل " ( 16PF ) لقياس سبعة من عوامل الشخصية والمكون من (68) فقرةً . أظهرت النتائج أن أفراد عينة الدراسة قد عزوا النجاح إلى عوامل داخلية كالقدرة والجهد ، بينما عزوا خبرة الفشل إلى عوامل غير مستقرة كالجهد والحظ .



وأظهر تحليل الانحدار الخطي المتعدد ، أن متغيري الجنس ومعدل السنة السابقة كان لها قدرة تفسيرية في شرح التباين في عزو خبرة النجاح ، إن الانتقال من الذكور إلى الإناث طرأ ارتفاع في عزو خبرة النجاح إلى عوامل داخلية ، وكذلك بالنسبة لمتغير معدل السنة السابقة كلما ارتفع معدل السنة السابقة للطالبة كلما طرأ ارتفاع في عزو خبرة النجاح إلى عوامل داخلية ، وكان لعامل ( منضبط / غير منضبط ) من سمات الشخصية السبعة قيد الدراسة أكبر قدرة تفسيرية في شرح التباين لعزو خبرة النجاح والفشل ، حيث أنه كلما انتقلنا من سمة غير منضبطة إلى سمة منضبطة كلما طرأ تغير في عزو خبرة النجاح لعوامل داخلية ، حيث إنه كلما انتقلنا من الفرع الأدبي إلى الفرع العلمي طرأ انخفاض في عزو النجاح لعوامل داخلية .

### ثالثاً: دراسات تتعلق بالانتحار :

#### 1.دراسة ثوماس فاريل وآخرون (2015) Thomas Farrell & at al :

بعنوان : " أثر الدعم الاجتماعي و الإطار الاجتماعي على محاولة الانتحار لدى المراهقين".

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم أثر الدعم الاجتماعي و الإطار الاجتماعي على محاولة الانتحار لدى المراهقين ، وحساب هذا الخطر الطولي على محاولات الانتحار حيث طبقت هذه الدراسة على (7299) مراهق واستخدمت الدراسة اختبار (كاوفمان Kaufman ) للذكاء لتقييم النتائج و مقارنتها و استخدمت الدراسة ( SPSS ) لتحليل النتائج و أظهرت نتائج الدراسة أن هناك علاقة في طبيعة محاولة الانتحار داخل التجمعات السكانية من خلال دراسة سلوكية و أن الدعم و السياق الاجتماعي له أثر مهم على السلوك الانتحاري لدى المراهقين المحرومين. وأوصت الدراسة على ضرورة احتواء المراهقين المحرومين ومساندتهم من بيئتهم المحيطة وتوفير بيئة غنية لهم .

#### 2.دراسة الشواشري (2015):

بعنوان : " التفكير الانتحاري وعلاقته بمستوى تقدير الذات لدى طلبة السنة الأولى في جامعة اليرموك".

هدفت الدراسة للكشف عن التفكير الانتحاري وعلاقته بمستوى تقدير الذات لدى طلبة السنة الأولى في جامعة اليرموك . وللاجابة على أسئلة الدراسة استخدمت استبانة التفكير الانتحاري

التي طورها الباحث (SLQ) ، ومقياس روزنبرج ( ROSENBERG SELF-ESTEEM SCALE ) لقياس تقدير الذات الكلي ، تألفت عينة الدراسة من (302) طالباً وطالبة . أشارت النتائج إلى أن مستوى التفكير الانتحاري كان منخفضاً لدى الطلبة ، وأن أهم العوامل الدافعة للتفكير الانتحاري كانت العوامل النفسية ، فالعوامل الاجتماعية ، فالعوامل الصحية الجسدية فالعوامل الأسرية ، فالعوامل الاقتصادية ، كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية (0,05) بين تقدير الذات والتفكير الانتحاري لدى الطلبة ، فكلما ارتفع تقدير الذات ارتفع التفكير الانتحاري .

### 3.دراسة آدم وآخرون Adam & at al (2015):

بعنوان : "تأثير علاقة الإدراك الحسي للدعم الاجتماعي من الأقارب (الوالدين، الأصدقاء، المدرسة) على التفكير الانتحاري السائد و محاولات الانتحار".

هدفت الدراسة إلى اختبار تأثير علاقة الإدراك الحسي للدعم الاجتماعي من الأقارب (الوالدين ، الأصدقاء ، المدرسة) على التفكير الانتحاري السائد و محاولات الانتحار ، و قد طبقت هذه الدراسة على(143) مشتركاً من المراهقين تحت الملاحظة الإكلينيكية المباشرة ، و تم جمع بيانات المشتركين من خلال المقابلة المباشرة ، وكشفت نتائج الدراسة أن عدم وجود إدراك أو دعم نفسي من المدرسة مستقل يؤدي إلى عزم عالٍ على التفكير بالانتحار، و محسوباً على دعم الوالدين و الأصدقاء ، وعلاوة على ذلك فإن العلاقة بين الإدراك الحسي للدعم المدرسي و التفكير بالانتحار كان الأقوى مقارنة بمن يتلقون دعماً حسيّاً عالياً من الآباء و الأصدقاء، و أثبتت تحاليل البيانات أن الأقل دعماً حسيّاً مدركاً من الوالدين يؤدي إلى محاولات انتحار محسوباً على الدعم المدرسي و الأصدقاء المقربين، بالإضافة إلى أن من يتلقون دعماً حسيّاً مدركاً من المدرسة و الأصدقاء سجل أكبر احتمالات في محاولات المشتركين للانتحار.

وأشارت الدراسة إلى أن هناك فجوة دالة بين الدعم الاجتماعي و ثقافة الانتحار من خلال الإثبات أن الدعم الحسي المدرك من الوالدين والمدرسة أهم نسبياً من دعم الأصدقاء المقربين في فهم الأفكار الانتحارية وسلوكيات الانتحار، وتوصي الدراسة بضرورة تطوير الدعم الاجتماعي خلال هذه الميادين و الذي من شأنه أن يقدم جهوداً لمنع الانتحار.

#### 4.دراسة غلك مي وآخرون (2014) Gulec MY & et al:

بعنوان "تنبؤ انتحار المرضى المصابين باضطراب التحويل".

وهدفت الدراسة إلى معرفة الفروق في محاولات الانتحار لدى المرضى المصابين باضطراب التحويل في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية والإكلينيكية تكونت عينة الدراسة من (100) مريضاً تم تقسيمهم لمجموعات وفقاً لتاريخهم في محاولات الانتحار ووفقاً للمتغيرات الديموغرافية (الوضع الاقتصادي، العمر، الجنس، المستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية) والمتغيرات الإكلينيكية (وجود اضطراب نفسي في الأسرة، تعاطي المخدرات، تعاطي الكحول، عمر البدء، عدد مرات الدخول للمستشفى)، اعتمدت الدراسة على استبانة صدمة الطفولة (CTQ-28) واختبار حصر المزاج والشخصية (TCI) ومقياس اليكثيميالتورنو (TAS-20) ومقياس التجارب الفصامية (DES) وبيك للقلق (BAI) وبيك للاكتئاب (BDI)، وكان منهجاً وصفيًا، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن محاولات الانتحار كانت مرتفعة لدى متعاطي الكحول، كما أظهرت النتائج ارتفاع متوسطات الدرجات في BAI، BDI، DES.

#### 5.دراسة حسني(2013):

بعنوان: "معرفة الفروق في الإساءة والأفكار الانتحارية بين الذكور والإناث"

هدفت الدراسة إلى معرفة الفروق في الإساءة والأفكار الانتحارية بين الذكور والإناث، ومعرفة العلاقة بين خبرات الإساءة والأفكار الانتحارية بين الذكور والإناث، وكذلك معرفة العلاقة بينهما في حالة عزل تأثير (التقييم السلبي للذات - نقص الكفاءة الشخصية)، ومعرفة تأثير خبرات الإساءة والتقييم السلبي للذات في التنبؤ بالأفكار الانتحارية، وذلك على (370) مراهقاً ومراهقة تتراوح أعمارهم من سن 15 حتى 19 سنة، وقد استخدم الباحث استبانة خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة (إعداد عماد مخيمر وعماد عبد الرزاق 1999)، واستبانة تقدير الشخصية (إعداد رونر ترجمة ممدوحة سلامة، 1986) ومقياس عبد الرقيب البحري، (1989) و توصلت الباحثة كانت للنتائج التالية :

- وجود علاقة ارتباطيه موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 بين درجات المراهقين على أبعاد الإساءة ودرجاتهم على مقياس الأفكار الانتحارية.
- وأظهرت انخفاض العلاقة الارتباطية بين درجات المراهقين (ذكور - إناث) في أبعاد الإساءة والأفكار الانتحارية في حالة عزل تأثير ( التقييم السلبي للذات - نقص الكفاءة الشخصية).
- وأظهرت أن بعض أنواع الإساءة (الإساءة النفسية من جانب الأم) والتقييم السلبي للذات ونقص الكفاءة تنبئ بالأفكار الانتحارية.

## 6.دراسة ايفان وآخرون(2013):Evan M. Kleiman& at al

**بعنوان: "الدعم الاجتماعي وعلاقته بمحاولات الانتحار على مدى الحياة".**

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل علاقة الدعم الاجتماعي و محاولات الانتحار على مدى الحياة و استنتاج ما إذا كان الدعم الاجتماعي عامل من عوامل الوقاية من الانتحار و طبقت هذه الدراسة على مرحلتين الأولى على (519) حالة من قطاعات بريدية مختلفة في جميع أنحاء إنجلترا موزعين على الوضعين الاجتماعي والاقتصادي والمرحلة الثانية تضمنت متدربين على المقابلة زاروا بعض أفراد العينة البالغة (519) مشاركاً و لمجموع عينة قدرها (14532) حالة منها (12694) انطبقت عليه شروط المسح على أن يؤخذ من كل بيت واحد ، حيث أن (57% ) من الذين انطبقت عليهم الشروط قبلوا بالخضوع للتجربة ليكون إجمالي العينة الفعلية التي طبقت عليها الدراسة (7461) مشارك و استخدم الباحثون أسلوب المقابلة لجمع البيانات كما و تم تحليل البيانات إحصائياً باستخدام ( SPSS ) النسخة الثانية و تشير نتائج الدراسة إلى ربط الدعم الاجتماعي مع تقليل احتماليات الانتحار مدى الحياة و تؤكد الدراسة أن الدعم الاجتماعي عامل قابل للتكيف و يمكن استخدامه لتحسين برامج الوقاية من الانتحار الموجودة في جميع أنحاء العالم.

## 7.دراسة مسلم (2012):

**بعنوان: "العلاقة بين درجات تصور الانتحار ودرجات فقدان الأمل لدى طالبات الجامعة".**

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين درجات تصور الانتحار ودرجات فقدان الأمل لدى طالبات الجامعة ، وتحقيقاً لأهداف هذا البحث قامت الباحثة ببناء مقياس تصور الانتحار وتبني مقياس العنزي (2004) لفقدان الأمل لطلبة الجامعة وقامت الباحثة بتكيفه لطالبات الجامعة ، بعد التأكد من صدق وثبات والقوة التمييزية لفقرات المقياسين المذكورين طبقاً على عينة بلغت (320) طالبة جامعية تم اختيارهن بطريقة عشوائية من ستة أقسام موزعة بواقع ثلاث كليات في كلية العلوم للبنات وثلاث كليات في كلية التربية للبنات للصفين (الأول والرابع) وبعد معالجة البيانات إحصائياً باستخدام الوسائل الإحصائية المناسبة توصل البحث إلى وجود علاقة ايجابية بين تصور الانتحار وفقدان الأمل .

## 8.دراسة ( أبو ركاب،2010):

بعنوان: "معرفة الأسباب المهيئة للانتحار في البيئة الفلسطينية".

هدفت الدراسة إلى معرفة الأسباب المهيئة للانتحار في البيئة الفلسطينية، سعياً للوصول بالمجتمع الفلسطيني إلى أرقى المستويات في المستقبل ، وقد استخدم الباحث بعض الاختبارات ومنها اختبار إيزنك للشخصية E.P.Q واختبار جليفورد عن طريق إعداد استبانة حول بعض المشاكل النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى الأفراد ، ولقد وزعت على (60) ، فرداً في مجموعتين ، مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة من جميع المناطق ، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وكانت عينة الدراسة(60) مفحوصاً مقسمين إلى (30) عينة تجريبية (30) عينة ضابطة ممن يبلغ عمرهم (14) إلى (55) عاماً، وقد توزعت العينة على محافظات غزة الخمس ، ولم يتم استبعاد أحد من أفراد العينة وبلغ عدد أفراد الدراسة(60) حالة من الذكور حاولوا الانتحار، وتم توزيع هذه العينة حسب نوع الجنس في العينة التجريبية(13)حالة من الذكور(17) من الإناث وحسب نوع العينة الضابطة(12) حالة من الذكور و(18)من الإناث ، وقد توصل الباحث إلى النتائج التالية:

1. درجات العصاب نلاحظ في المجموعة التجريبية لمجال "درجات العصاب" أن المتوسط الحسابي النسبي يساوي 71.33%، أما في المجموعة الضابطة لمجال "درجات العصاب" فتبين أن المتوسط الحسابي النسبي يساوي 37.53%.
2. الانبساط (الانطواء) نلاحظ في المجموعة التجريبية لمجال "الانبساط (الانطواء)" أن المتوسط الحسابي النسبي يساوي 71.13%، أما في المجموعة الضابطة لمجال "الانبساط (الانطواء)" فتبين أن المتوسط الحسابي النسبي يساوي 73.29%.
3. بعد الذهان: نلاحظ في المجموعة التجريبية لمجال "بعد الذهان" أن المتوسط الحسابي النسبي يساوي 71.19%، أما في المجموعة الضابطة لمجال "بعد الذهان" فتبين أن المتوسط الحسابي النسبي يساوي 73.24%.
4. بعد الكذب: نلاحظ في المجموعة التجريبية لمجال "بعد الكذب" أن المتوسط الحسابي النسبي يساوي 71.33%، أما في المجموعة الضابطة لمجال "بعد الكذب" فان المتوسط الحسابي النسبي يساوي 73.53%.
5. جليفورد للاكتئاب النفسي : نلاحظ في المجموعة التجريبية لمجال " جليفورد للاكتئاب النفسي" أن المتوسط الحسابي النسبي يساوي 50.57.

## 9. دراسة الغديان (2010) :

بعنوان: " التفكير بالانتحار لدى الأحداث المنحرفين في دار الملاحظة بالرياض " .

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على التفكير بالانتحار لدى الأحداث المنحرفين في دار الملاحظة بالرياض، وتتكون عينة الدراسة من مجموعتين من المراهقين: الأولى (100) طالب عادي، والثانية (100) طالب حدث منحرف، والأداة المستخدمة في هذه الدراسة هي مقياس التفكير بالانتحار، وقد أظهرت نتائجها عن وجود مجموعة من الأسباب التي تؤدي إلى التفكير بالانتحار وهي: الضغوط النفسية، وعدم التقبل من قبل الأسرة والمجتمع، وانخفاض تقدير الذات، والمدة الزمنية للحكم، والوضع السيئ في الدار، والبعد عن الله عز وجل، والشعور باليأس، وافتقاد الأسرة، وتعاطي المخدرات، والعلاقات الجنسية، والمشكلات الأسرية، والإساءة الجسدية، والفرغ، ووفاة الوالدين أو أحدهما، والحب، وفقر الأسرة، وضغوط رفقاء السوء، وبينت الدراسة كذلك أن الأحداث المنحرفين أكثر تفكيراً بالانتحار من الطلبة العاديين ، وأخيراً أوضحت النتائج عدم وجود أي دور للجرائم ، والعودة ، وطبيعة الحكم في التفكير بالانتحار وذلك من خلال استخدام أسلوب تحليل التباين، ولكن أوضحت نتائج التكرارات والنسب المئوية أن لها نوعاً من التأثير في التفكير بالانتحار.

## 10. دراسة خضر (2008) :

بعنوان: "بعض العوامل الدافعة لانتحار الإناث في مدينة الرياض" .

هدفت الدراسة إلى التعرف علي مستوى الانتحار عند النساء في مدينة الرياض ، وقد تكونت الدراسة من (267)حالة من المستشفيات الحكومية التالية (مستشفى الأمل ،مستشفى الأمير سلمان ، مستشفى الإيمان ،مستشفى الحرس الوطني ،مستشفى الشميسي ، مستشفى قوى الأمن إضافة إلى مدينة الملك فهد الطبية) وقد كانت النتائج كالتالي : أن نسبة المشاكل العائلية هي: 36,7% وأكثر المشاكل العائلية تمثلت في الخلافات مع الأب، رفض الأهل أن تتزوج الحالة من شخص تحبه، وفاة الأب ومشاكل مع زوج الأم التفكك الأسري ،شك الأب في أخلاقيات الحالة، إضافة إلى التفكك الأسري المصاحب بانحراف الأب والأم نتج عنه انحراف الحالة وحملها سفاحاً والذهاب بطفلها إلى دار الرعاية وهي دار الرعاية وهي دار الفتيات .  
خلافات مع الأخوة و الأخوات .

\_ مشاكل زوجية : بنسبة 5.27% وأكثر المشاكل الزوجية تمثلت في مشاكل مع الزوج وضرب الزوج للزوجة وخلافات مستمرة أو التهديد المستمر بالزواج بأخرى.

\_ الصراع مع الآخرين :بنسبة 3.13% ويتمثل في مشاكل مع صديقات الحالة في المدرسة.

\_ لم يتضح وجود علاقة بين المرض النفسي والانتحار أو محاوله الانتحار .

\_ وأخيراً لم يتضح وجود علاقة بين تعاطي المخدرات والانتحار حيث كانت النسبة قليلة جداً. وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين الوضع الاجتماعي للمبحوثات ومعدل إقبالهن على الانتحار فإن غالبية المبحوثات غير متزوجات (عازيات) إضافة إلى أن زيادة عدد الأفراد المقيمين مع الحالة السكن قد يؤدي إلى حدوث بعض المشاكل، وضعف التماسك الاجتماعي مما يزيد من الانتحار.

وتوصلت الدراسة أيضاً إلى وجود علاقة بين المستوى الاقتصادي والمهني والانتحار، حيث أشارت النتائج إلى أن المبحوثات أغلبهن طالبات أي لا يوجد لديهن دخل ثابت، ويقعن في الأحياء الفقيرة والمتوسطة في الرياض وأغلبهن يسكن في فيلا مستأجرة أي يعانين من حاله اقتصادية سيئة مما يؤدي إلى الانتحار.

وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين العوامل الدافعة للانتحار، ومعدل إقبال المبحوثات على الانتحار حيث أشارت النتائج إلى أن غالبية المبحوثات يعانين من مشاكل عائلية، تليها المشكلات الزوجية، ثم ضعف الوازع الديني، ثم مشاكل مع الكفيل وزوجته بالنسبة للخدمات.

#### 11. دراسة الفايد(2008):

**بعنوان: العلاقة بين صدمة الطفولة البيئشخصية وكل من خبرات التفكك والتفكير الانتحاري**

هدفت الدراسة الحالية إلى فحص العلاقة بين صدمة الطفولة البيئشخصية وكل من خبرات التفكك والتفكير الانتحاري، وتم تطبيق كل من استبانة صدمة الطفولة، ومقياس الخبرات التفكيكية، ومقياس التفكير الانتحاري على عينة من طالبات الجامعة (ن=314) طالبة جامعية، تراوحت أعمارهن ما بين 17-19 سنة، بمتوسط عمري مقداره 17,7، وانحراف معياري مقداره 0,06 وأسفرت النتائج عن:

1. وجود ارتباط موجب دال إحصائياً عند مستوى 0,01 بين خبرات التفكك وكل من الإساءة الانفعالية والإساءة البدنية والإساءة الجنسية والإهمال الانفعالي والإهمال البدني والدرجة الكلية لصدمة الطفولة البيئشخصية وجاء الارتباط سالبا دالا إحصائياً عند مستوى 0,01 بين خبرات التفكك والإنكار/التصغير.

2. وجود ارتباط موجب دال إحصائياً عند مستوى 0,01 بين التفكير الانتحاري وكل الإساءة الانفعالية والإساءة البدنية والإساءة الجنسية والإهمال الانفعالي والإهمال البدني والدرجة الكلية لصدمة الطفولة البيئشخصية، بينما جاء الارتباط موجبا غير دال إحصائياً بين التفكير الانتحاري والإساءة الجنسية وجاء الارتباط سالبا دالا إحصائياً عند مستوى 0,01 بين التفكير الانتحاري والإنكار/التصغير.

3. إن صدمة الطفولة البيئشخصية والإساءة الانفعالية والإهمال الانفعالي والإساءة البدنية والإهمال البدني والإنتكار/التصغير ، هي متغيرات مستقلة لها قدرة تنبؤية بدرجتي كل من خبرات التفكك والتفكير الانتحاري.

### 12. دراسة الحميري(2008):

بعنوان: "تصور الانتحار لدى طلبة الثانوية العامة والجامعة في مدينة ذمار".

تهدف الدراسة على التعرف على نسبة شيوع تصور الانتحار لدى طلبة الثانوية العامة والجامعة في مدينة ذمار، وطبيعة الفروق بين أفراد العينة طبقاً للجنس (الذكور، والإناث) والمرحلة الدراسية (الثانوية، الجامعية)، ولتحقيق ذلك طبق مقياس تصور الانتحار الذي أعده "رود" (Rudd) ، وترجمه إلى العربية حسين علي فايد عام 1998، وبلغ حجم العينة (2800) طالباً وطالبة، بواقع (1189) من التعليم الثانوي: (595) من الذكور و(594) من الإناث، وبواقع (1611) من جامعة ذمار: (813) من الذكور و(789) من الإناث، وقد أوضحت النتائج أن (63) طالباً وطالبة من المرحلة الثانوية (5,3%) يعانون تصور الانتحار، منهم (31) من الذكور بنسبة (5,2%)، و(32) من الإناث بنسبة (5,4%)، أما طلبة الجامعة فقد تبين أن (118) طالباً وطالبة بنسبة (7,3%) يعانون تصور الانتحار، منهم (65) من الذكور بنسبة (5,3%)، و(53) من الإناث بنسبة (6,6%)، ولم تكن الفروق دالة معنوياً بين الطلبة بحسب النوع (الذكور، الإناث)، والمرحلة الدراسية (الجامعية، الثانوية) .

### 13. دراسة الفارس(2004) :

بعنوان: "جريمة الانتحار والشروع فيه بين الشريعة والقانون وتطبيقاته في مدينة الرياض".

هدفت الدراسة إلى تعريف الانتحار في الشريعة الإسلامية، والقانون، وتاريخه وصوره، وبيان حكمه في الشرع والقانون، وبيان حكم من حرض، أو ساعد، أو اتفق على الانتحار في الشريعة والقانون ، وقد استخدم الباحث المنهج الاستقرائي التحليلي باستعراض أقوال الفقهاء والقانونيين في ذلك والموازنة بينها، كما استخدم الجانب التطبيقي في منهج تحليل المضمون لدراسة القضايا التي تم القضاء فيها لدى المحاكم الشرعية في مدينة الرياض وما تم حفظه لدى هيئة التحقيق والادعاء العام ، ومن نتائج الدراسة أن مصطلح الانتحار من المصطلحات الحديثة التي اشتهر ذكرها في العصر الراهن ولم يرد ذكره في كتابات المتقدمين من فقهاء الإسلام رغم وروده في السنة النبوية، كما أشارت النتائج إلى وجود اتفاق بين جميع فقهاء المسلمين على تحريم الانتحار



ويدخل في ذلك التحريض والمساعدة والاتفاق، وأن الانتحار كما يكون بالإيجاب كمن ألقى بنفسه من شاهق يكون بالسلب كذلك عن طريق الامتناع عن الواجب والمباح، كما توصلت الدراسة إلى إبراز الدور المنوط بالمؤسسات التعليمية التربوية بالتوجيه لدراسة الظاهرة وعلاجها، ودور وسائل الإعلام في التوعية الإعلامية لنشر الحقائق عن الانتحار، وخطره على العقيدة والمجتمع، وأهمية إنشاء مراكز علاجية للأفراد الذين حاولوا الانتحار ثم عدلوا عنه ومعاملتهم المعاملة اللائقة بأحوالهم وظروفهم.

#### 14. دراسة دي مانواخرون (2002) :

**بعنوان: "العلاقة بين تقدير الذات ، وتصور الانتحار لدى عينة من طلاب الجامعة".**  
هدفت الدراسة إلى الكشف عن الإعاقة بين تقدير الذات ، وتصور الانتحار لدى عينة من طلاب الجامعة وكانت عينة الدراسة (131) طالباً، تراوحت أعمارهم ما بين (18-24) سنة، وطبق عليهم مقياس روزنبرخ لتقدير الذات ، ومقياس بيك للاكتئاب، ومقياس تصور الانتحار من إعداد الباحثة، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى انخفاض تقدير الذات ، وزيادة أعراض الاكتئاب يزيدان من احتمالية الانتحار، وأن التقدير الايجابي للذات هو عامل وقاية ضد أعراض الاكتئاب وتصور الانتحار.

#### التعقيب على الدراسات السابقة :

يعقب الباحث على الدراسات السابقة في ستة محاور :

#### أولاً: من حيث الموضوع :

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة تبين أن هناك اهتماماً بموضوع المساندة الاجتماعية لدى الباحثين في الدول العربية والأجنبية وخاصة في السنوات الأخيرة ، وقد اتفق الباحث في موضوع الدراسة واستخدام متغير المساندة الاجتماعية مع جميع الدراسات التي تناولها الباحث في المحور الأول التي اختصت في استخدام متغير المساندة الاجتماعية حيث اتفقوا جميعاً على نفس المصطلح كدراسة (السرسى،2000) ودراسة (النمراني،2001) ودراسة (صالح،2002) ودراسة (الصبان،2003) ودراسة (عبد المعطي ،2004) ودراسة (الشاعر،2005) ودراسة (دياب،2006) ودراسة (قاسم،2007) ودراسة(العتيبي،2008) ودراسة (سليمان،2009) ودراسة (عودة،2010) ودراسة (الهلول،2013) ودراسة(يسري،2015).

أما بالنسبة لمتغير العزو السببي من حيث موضوع الدراسة الحالية يتفق الباحث من حيث استخدام العزو السببي مع كل من دراسة (أبوندى،2004) ودراسة (علاونة،2004) ودراسة

(فرونك، 2007) دراسة (دلاشة، 2007) ودراسة (غباريوآرون، 2010) ودراسة (عتيبي، 2010) ودراسة (الزق، 2011) ودراسة (عائشة، 2012) .

وقد اختلف مع دراسة (عرفات، 2011) لاستخدامه مصطلح الضبط (الداخلي - الخارجي) حيث يوجد اتفاق بين المصطلحين مع وجود اختلاف بسيط .

أما بالنسبة لفئة الدراسة الحالية محاولي الانتحار من حيث موضوع الدراسة و استخدام الفئة فقد اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (إيفان و آخرون ، 2013) و دراسة (آدم ، وآخرون ، 2015) ، ودراسة (توماس، 2015) حيث اتفقت هذه الدراسة الحالية مع هذه الدراسات من حيث استخدام مصطلح الدعم الاجتماعي الذي يعتبر قريب جداً أو مشابهه الى حد ما مصطلح المساندة الاجتماعية الذي يستخدم الباحث في هذه الدراسة .

و اختلفت الدراسة الحالية مع دراسة (دي مانوو آخرون ، 2002) و دراسة (الفارس، 2004) ، و دراسة(خضر ، 2008) ، و دراسة (الحميري ، 2008) و دراسة (أبو ركاب ، 2010) ، و دراسة (الغيدان ، 2010) ، و دراسة (مسلم ، 2012) ، و دراسة (حسني ، 2013) ، و دراسة (غليك، 2014) ، و دراسة (الشواشري ، 2015) .

#### ثانياً: من حيث الهدف :

هدفت الدراسة الحالية للتعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالعزو السببي ومن خلال اطلاع الباحث على الدراسات السابقة يتبين أن هناك اختلاف من حيث الدراسة أما بالنسبة لمتغير المساندة الاجتماعية فلم يتفق أي من الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية فتناولت دراسة (السري، 2000) بعض المتغيرات النفسية ودراسة (النمراني، 2001) الشعور بالوحدة النفسية ، ودراسة (صالح، 2002) العزلة الاجتماعية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية ، ودراسة (الصبان، 2003) الضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسمائية وتناولت دراسة (الشاعر، 2005) اتجاهات طلبة جامعة الأقصى بغزة نحو المخاطرة ، وتناولت دراسة (دياب، 2006) العوامل الواقية من الأثر النفسي الناتج عن تعرض الفرد للأحداث الضاغطة، وتناولت دراسة (قاسم، 2007) صراع الأدوار وعلاقته بفاعلية الذات ، وتناولت دراسة (العتيبي، 2008) اتخاذ القرارات وفاعلية الذات ، وتناولت دراسة (سليمان، 2009) بجودة الحياة ، ودراسة (عودة، 2010) الخبرة الصادمة وأسباب التكيف، وتناولت دراسة (الهلول، 2013) الرضا عن الحياة والصلابة النفسية، وتناولت دراسة (بسري، 2015) تنمية المهارات الحياتية.

أما بالنسبة لمتغير العزو السببي من حيث هدف الدراسة الحالية قد اختلف الباحث مع جميع الدراسات السابقة التي تناولت متغير العزو السببي من ارتباطها بمتغير آخر كدراسة (أبوندى، 2004) حيث استخدم التفكير الإبداعي ودراسة (علاونة، 2004) حيث استخدم متغير بعض المتغيرات ودراسة (فرونك ، 2007) حيث استخدم نجاحات وصعوبات التلاميذ

المهاجرين دراسة (دلاشة، 2007) استخدم فحص مستوى العزو السببي لدى طلبة الكليات الجامعية ودراسة (غباري واخرون، 2010) لمعرفة خبرات النجاح و الفشل لدى الطلبة الجامعيين في ضوء متغيري الجنس و مدى الحرية في اختيار التخصص ودراسة (عتيبي، 2010) أساليب العزو السببي لدى المتعاطين وغير المتعاطين ودراسة (الزق، 2011) التحصيل في رفع مستوى الإحساس بالكفاءة الذاتية الأكاديمية والمواظبة على الدراسة ،وتناولت دراسة (عرفات، 2011) معرفة مركز الضبط الأكثر انتشاراً وشيوعاً لدى الجانحين ، وتناولت دراسة (عائشة، 2012) تشويه الذات الجسدي لدى المساجين.

أما بالنسبة لفئة الدراسة الحالية محاولي الانتحار من حيث هدف الدارسة فقد اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (إيفان و آخرون ، 2013) و دراسة (آدم ، وآخرون ، 2015) ، ودراسة (توماس، 2015) حيث معرفة أثر الدعم الاجتماعي على التفكير بالانتحار و اختلفت الدراسة الحالية مع دراسة (دي مانو و آخرون ، 2002) و دراسة (الفارس، 2004) ، و دراسة(خضر ، 2008) ، و دراسة (الحميري ، 2008) و دراسة (أبو ركاب ، 2010) ، و دراسة (الغيدان ، 2010) ، و دراسة (مسلم ، 2012) ، و دراسة (حسني ، 2013) ، و دراسة (غليك، 2014) ، و دراسة (الشواشري ، 2015) .

### ثالثاً: من حيث المنهج المستخدم :

بالنسبة لمتغير المساندة الاجتماعية في الدراسة الحالية فقد اشتركت الدراسة الحالية مع جميع الدراسات السابقة التي تناولها الباحث في استخدامها للمنهج الوصفي التحليلي مثل دراسة (السرسي، 2000) ودراسة (النمراني، 2001) ودراسة (صالح، 2002) ودراسة (الصبان، 2003) ودراسة (عبد المعطي، 2004) ودراسة (الشاعر، 2005) ودراسة (دياب، 2006) ودراسة (قاسم، 2007) ودراسة (العتيبي، 2008) ودراسة (سليمان، 2009) ودراسة (عودة، 2010) ودراسة (الهلول، 2013) ودراسة (يسري، 2015) .

أما بالنسبة لمتغير العزو السببي في الدراسة الحالية فقد اشترك الباحث في استخدامها للمنهج الوصفي التحليلي كدراسة (أبوندى، 2004) ودراسة (علاونة، 2004) ودراسة (فرونك، 2007) دراسة (دلاشة، 2007) ودراسة (غباري واخرون، 2010) ومع دراسة (عرفات، 2011) ودراسة(عائشة، 2012)

وقد اختلفت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة التي استخدمت المنهج التجريبي مثل ودراسة(عتيبي، 2010) ودراسة(الزق، 2011) .

أما بالنسبة لفئة المستخدمة للفئة الحالية محاولي الانتحار من حيث المنهج فقد اتفق الباحث مع كل من دراسة (دي مانوو آخرون ، 2002) ، و دراسة(خضر ، 2008) ، و دراسة (الحميري ،

(2008) و دراسة (أبو ركاب ، 2010) ، و دراسة (الغيدان ، 2010) ، و دراسة (مسلم ، 2012) ، و دراسة (حسني ، 2013) ، و دراسة (غليك، 2014) ، و دراسة (الشواشري ، 2015) .  
دراسة (إيفان و آخرون ، 2013) و دراسة (آدم ، وآخرون ، 2015) ، ودراسة (توماس، 2015) ، و اختلفت الدراسة مع دراسة (الفارس ، 2004) حيث استخدم المنهج الاستقرائي .

#### رابعاً: من حيث الأدوات

بالنسبة للأدوات الدراسة في الدراسة الحالية فقد استخدم الباحث استبيانان وهما استبانة المساندة الاجتماعية واستبانة العزو السببي من إعداد الباحث ، وقد استخدم الباحث استبانة المساندة الاجتماعية من إعدادة وقد اتفق مع كل من (السرسي،2000) ودراسة (النمراني،2001) ودراسة (عبد المعطي،2004) ودراسة (الشاعر،2005) ودراسة(العتيبي،2008) ودراسة (سليمان،2009) ودراسة (عودة،2010) ودراسة (الهلول،2013) ودراسة (يسري،2015) .  
في حين اختلف الباحث مع دراسة (صالح،2002) حيث أستخدم مقياس ترنر وآخرون ودراسة (الصبان،2003) حيث استخدم مقياس ساراسون ودراسة (دياب،2006) حيث استخدم مقياس شقير ودراسة (قاسم،2007) حيث استخدم مقياس محمد الشناوي وآخرون .  
أما بالنسبة لأداة العزو السببي حيث قام الباحث باستخدام استبانة العزو السببي من إعدادة واتفق معه في ذلك كل من دراسة (أبوندى،2004) ودراسة (فرونك،2007) دراسة (دلاشة،2007) ودراسة (عائشة،2012) .

وقد اختلف الباحث من حيث اعداد واستخدام المقياس مع دراسة(علاونة،2004) ودراسة (غباري وآخرون،2010) مقياس لليفكورت ، في حين استخدمت دراسة (عتيبي،2010) مقياس بيبتروس وآخرون ، ودراسة (الزق،2011) حيث أداة برنامج تدريبي ، واستخدمت دراسة (عرفات،2011) مقياس روتر .

أما بالنسبة للفئة المستخدمة للفئة الحالية محاولي الانتحار و الأدوات المستخدمة فقد اتفق الباحث من حيث إعداد الأداة مع كل من دراسة (دي مانو و آخرون ، 2002) ، دراسة(خضر ، 2008) ، و دراسة (الغيدان ، 2010) و دراسة (الفارس، 2004) ، و دراسة (مسلم ، 2012) ، و دراسة (الشواشري ، 2015) ،  
و قد اختلف الباحث مع كل من الدراسات التالية :

(الفارس ، 2004) حيث استخدم تحليل المحتوى ،و دراسة (الحميري ، 2008) حيث استخدم مقياس روب لتصور الانتحار ، و دراسة (أبو ركاب ، 2010) فقد استخدم مقياس آزنك و جلفورد ، دراسة (إيفان و آخرون ، 2013) فقد استخدم أسلوب المقابلة .

#### خامساً: من حيث عينة الدراسة:

بالنسبة لمفهوم المساندة الاجتماعية في الدراسة الحالية فمن خلال إطلاع الباحث على العينات التي استخدمتها الدراسات السابقة التي تناولت متغير المساندة الاجتماعية ، فإن الباحث وجد تباين في أحجام العينات بحيث شملت أصغر عينة على (100) فرداً كما في دراسة (قاسم،2007) ودراسة (السري،2000) ، بينما اشتملت أكبر عينة على (600) فرد كدراسة (عودة،2010) ، كما تراوحت أحجام بقية عينات الدراسات الأخرى بين حجمي هاتين العينتين كما ويوجد تنوع في العينات من حيث مجموعاتها فهناك دراسات تناولت الأطفال كدراسة (عودة،2010) وهناك دراسات تناولت الطلاب والطالبات كدراسة (السري،2000) دراسة (النمراني،2001) ودراسة (عبد المعطي ،2004) ودراسة (الشاعر،2005) بينما تناولت دراسة (الصبان،2003) النساء المتزوجات العاملات ، وتناولت دراسة (عتيبي،2010) المرشدين ، وتناولت دراسة (الهلول،2013) فاقدرات الزوج ، ولم يتفق الباحث في دراسته الحالية من حيث العينة حيث استهدف الباحث عينة من محاولي الانتحار ويبلغ عدد العينة 203 فرداً .

أما بالنسبة لمتغير العزو السببي فمن خلال إطلاع الباحث على العينات التي استخدمتها الدراسات السابقة فإن الباحث وجد تباين في أحجام هذه العينات بحيث شملت أصغر عينة (17) فرداً كدراسة (فرونيك،2007)، بينما اشتملت أكبر عينة على ( 893) فرداً كدراسة (دلاشة،2007) وتراوحت أحجام بقية عينات الدراسة الأخرى بين حجمي عيني هاتين الدراستين ، كما وجد الباحث تنوع في العينات من حيث المجموعات التي تمثلها حيث وجد دراسات تستهدف الطلاب والطالبات كدراسة (أبوندى،2004) ودراسة (علاونة،2004) ودراسة (فرونيك،2007) دراسة (دلاشة،2007) ودراسة (غباري واخرون 2010)، ودراسة (الزق،2011) ، وهناك دراسات تناولت الجانحين كدراسة (عرفات،2011) ودراسات تناولت المساجين كدراسة (عائشة،2012) .

أما بالنسبة للعينة فإن الدراسة الحالية قد استهدفت محاولي الانتحار سواء كانوا طلبة أو عاملين أو متزوجين أو مطلقات فقد اتفق الباحث في استخدام عينته جميع العينات في الدراسات السابقة ولقد استفاد الباحث من الدراسات السابقة في صياغة تساؤلات الدراسة ، وأهدافها ، وأهميتها ، وفروضها وكذلك استفاد من الأساليب الإحصائية المستخدمة في تلك الدراسات ، واستفاد منها في إعداد أدوات الدراسة الحالية وكذلك تفسير النتائج التي تم الحصول عليها .

### موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

1. تتميز الدراسة الحالية عما سبقها من الدراسات حيث تُعد الدراسة الأولى حسب علم الباحث حيث تناول العلاقة بين المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالعزو السببي .
2. تتميز الدراسة الحالية باستخدام الباحث لمقياسي المساندة الاجتماعية والعزو السببي وهما من إعداد الباحث .
3. تتميز الدراسة بأنها الدراسة الأولى التي تنطبق على عينة الدراسة وهم فئة من محاولي الانتحار المسجلين بوزارة الشؤون الاجتماعية على حد علم الباحث.

### فروض الدراسة:

1. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية لدى عينة من محاولي الانتحار و العزو السببي.
2. لا توجد فروق دالة إحصائياً في المساندة الاجتماعية لدى عينة من محاولي الانتحار تعزى إلى كل من (الجنس ، العمر ، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، نوع الأسرة، طبيعة المسكن، الأداة المستخدمة، عدد المحاولات).
3. لا توجد فروق دالة إحصائياً في العزو السببي لدى عينة من محاولي الانتحار تعزى إلى كل من (الجنس ، العمر ، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، نوع الأسرة، طبيعة المسكن، طبيعة السكن، عدد المحاولات).

## الفصل الرابع

### الطريقة والاحراءات

- منهج الدراسة.
- مجتمع الدراسة.
- عينة الدراسة.
- أدوات الدراسة.
- الأساليب الإحصائية.

## الفصل الرابع

### إجراءات الدراسة

يعرض الباحث في هذا الفصل الخطوات والإجراءات المتبعة في الجانب الميداني في هذه الدراسة من حيث منهجية البحث، ومجتمع الدراسة الأصلي، والعينة التي طبقت عليها الدراسة، والأدوات التي استخدمها الباحث بدراسته، والمعالجات الإحصائية التي استخدمت في تحليل البيانات لاختبار صدق وثبات الأدوات والتوصل إلى النتائج النهائية للدراسة، وضمن الخطوات الاستدلالية التي زدنا بها من برنامج الدراسات العليا وحسب آليات وخطوات البحث العلمي الصحيح والمتفق عليه، للوصول إلى نتائج دقيقة يمكن لنا أن نقدمها إلى الآخرين مبسطة وذات بناء علمي.

#### تصميم الدراسة:

بعد انتهاء الباحث من الفصول الثلاثة الأولى والتي اهتمت بمقدمة الرسالة ومراجعة النظريات والأبحاث المتعلقة بالبحث والإطار المفاهيمي للرسالة، وعرض لدراسات سابقة منتمية لمجال الدراسة قام الباحث بتحديد منهجية البحث من خلال البدء بتحديد متغيرات الدراسة وهي:

**المتغيرات التابعة:** العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي

**المتغيرات المستقلة:** \* المساندة الاجتماعية

\* المتغيرات الديمغرافية التالية: (نوع الجنس، المؤهل العلمي، الحالة الاجتماعية، نوع الأسرة، طبيعة السكن، الأدوات المستخدمة لمحاولة الانتحار، عدد مرات محاولة الانتحار، نوع المحافظة، مستوى الدخل الشهري).



## 1. منهج الدراسة

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، الذي يبحث عن الحاضر، ويهدف إلى تجهيز بيانات لإثبات فروض معينة تمهيداً للإجابة عن تساؤلات محددة بدقة تتعلق بالظواهر الحالية، والأحداث الراهنة التي يمكن جمع المعلومات عنها في زمان إجراء البحث، وذلك باستخدام أدوات مناسبة (الأغا، 2002: 43)، إذ تحدد الدراسة الوصفية الوضع الحالي للظاهرة المراد دراستها وهو منهج يستخدم الاستبيانات في جمع البيانات على أن تكون على درجة من الموضوعية والثبات (أبو علام، 2011: 50).

## 2. مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة الأصلي للدراسة ( 900 ) فرداً ممن سبق لهم محاولة الانتحار - المسجلين بوزارة الشؤون الاجتماعية حسب البيانات الواردة من وزارة الداخلية. (وزارة الداخلية والامن الوطني، احصائية حالات الانتحار -2014)

## 3. عينة الدراسة:

تتألف عينة الدراسة من نوعين وهما الأولى هي العينة الاستطلاعية، والنوع الثاني وهي العينة الكلية، سوف نشرح كل نوع على حده من خلال التالي:

### 3.1 العينة الاستطلاعية:

حيث قام الباحث بأخذ عينة استطلاعية مكونة من 34 فرد للتعرف على الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة وهي المقاييس التالية (المساندة الاجتماعية، العزو السببي الداخلي والخارجي)، ومن خلال العينة الاستطلاعية تم التحقق من معاملات الصدق والثبات لأدوات الدراسة.

### 3.2 العينة الفعلية:

قام الباحث بأخذ عينة بحجم 203 من محاولي الانتحار في قطاع غزة موزعة (99) من الذكور و (104) من الإناث، فقد تم تصميم عينة الدراسة بطريقة العينة العشوائية الطبقية من

مجتمع الدراسة، حيث قام الباحث بتوزيع الاستبانات على جميع أفراد عينة الدراسة، وقام بجمع عدد (203) استبانة بما يعادل 100% نسبة استجابة عينة الدراسة الفعلية، للتعرف على الخصائص الديمغرافية لأفراد العينة موضحة من خلال التالي:

• توزيع أفراد العينة حسب الخصائص الديمغرافية لأفراد العينة:

للتعرف على الخصائص الديمغرافية والسكانية والأسرية والتعليمية والمهنية لمحاوли الانتحار

في العينة، سوف يتم عرض النتائج المتعلقة بالخصائص الديمغرافية والسكانية من خلال التالي:

### جدول (1) توزيع أفراد العينة حسب الخصائص الديمغرافية (ن=203)

المتغيرات الديمغرافية	N	%	المتغيرات الديمغرافية	N	%
نوع الجنس			الأداة المستخدمة		
ذكر	99	48.8	عقاقير أو سموم	162	79.8
أنثى	104	51.2	اللة حادة أو شتق أو سقوط من علو	33	16.3
المجموع	203	100.0	اعيرة نارية او مواد مشعلة	8	3.9
الفئة العمرية			المجموع		
20 سنة وأقل	88	43.3	عدد المحاولات	203	100.0
21-30 سنة	81	39.9	مرة	134	66.0
31 سنة فأكثر	34	16.7	مرتين	51	25.1
المجموع	203	100.0	ثلاث مرات فأكثر	18	8.9
المستوى التعليمي			المجموع		
اعدادي	58	28.6	المحافظة	203	100.0
ثانوي	85	41.9	الشمال	27	13.3
جامعي فما فوق	60	29.6	غزة	69	34.0
المجموع	203	100.0	الوسطى	25	12.3
الحالة الاجتماعية			خانيونس		
أعزب	96	47.3	رفح	35	17.2
متزوج	86	42.4	المجموع	203	100.0
مطلق أو أرمل	21	10.3	دخل الاسرة	203	100.0
المجموع	203	100.0	اقل من 1500 شيكل	157	77.3
نوع الاسرة			1500 شيكل فأكثر		
			46	22.7	

100.0	203	المجموع	51.2	104	نوعية
			48.8	99	ممتدة
			100.0	203	المجموع
			طبيعة المسكن		
			72.9	148	ملك
			27.1	55	ايجار
			100.0	203	المجموع

### تبيين من خلال وصف واقع العينة المجدول أعلاه:

**نوع الجنس:** أظهرت أن 48.8% من محاولي الانتحار في قطاع غزة من الذكور بينما 51.2% منهم من الاناث .

**الفئة العمرية:** أظهرت أن 43.3% من محاولي الانتحار في قطاع غزة تتراوح أعمارهم ما بين 20 سنة وأقل بينما 39.9% منهم تتراوح أعمارهم ما بين 21-30 سنة ، في حين 16.7% من أفراد العينة أعمارهم أكثر 30 من سنة.

**المستوى التعليمي:** أظهرت أن 28.6% من محاولي الانتحار في قطاع غزة مستواهم التعليمي اعدادي، بينما 41.9% مستواهم التعليمي ثانوي، في حين أن 29.6% من محاولي الانتحار في قطاع غزة مستواهم التعليمي جامعي فما فوق.

**الحالة الاجتماعية:** اظهرت أن 47.3% من محاولي الانتحار في قطاع غزة غير متزوجين، بينما 42.4% متزوجون، في حين 10.3% مطلقين وأرامل.

**نوع الاسرة:** أظهرت أن 51.2% من محاولي الانتحار في قطاع غزة يعيشون في أسر نووية، بينما 48.8% يعيشون في أسر ممتدة.

**طبيعة المسكن:** الغالبية العظمى من محاولي الانتحار في قطاع غزة يعيشون في منازل ملك لأسرهم وبنسبة 72.9%، بينما 27.1% يعيشون في منازل بالإيجار.

**الأداة المستخدمة:** أظهرت أن 79.8% من محاولي الانتحار في قطاع غزة يستخدمون العقاقير أو السموم في الانتحار، بينما 16.3% تعتبر أدواتهم الحادة والسقوط من علو والشنق ، في حين ان 3.9% يستخدمون الأعيرة النارية أو المواد المشعلة في الانتحار .

عدد المحاولات: أظهرت أن 66.0% من محاولي الانتحار في قطاع غزة حاولوا الانتحار لمرة واحدة فقط ، بينما 25.1% حاولوا الانتحار مرتين، في حين لوحظ أن 8.9% من محاولي الانتحار حاولوا الانتحار ثلاث مرات فما فوق .

المحافظة: أظهرت أن 13.3% من محاولي الانتحار في قطاع غزة من الشمال و 34.0% من غزة و 12.3% من الوسطى و 23.2% من خانينوس بينما 17.2% من رفح .

دخل الاسرة : أظهرت أن الغالبية العظمى من محاولي الانتحار في قطاع غزة دخل أسرهم أقل من 1500 شيكل أي ما نسبته 77.3%، بينما 22.7% دخل أسرهم 1500 شيكل فأكثر .

#### 4- أدوات الدراسة:

##### أولاً: مقياس المساندة الاجتماعية:

1. خطوات بناء وصف المقياس بعد إطلاع الباحث على الأطر النظرية والدراسات السابقة

ومنها دراسة دياب (2006) ودراسة العتيبي (2008) ودراسة إيفان واخرون\_2011)

فقد قام الباحث بتصميم مقياس المساندة الاجتماعية ويهدف المقياس إلى التعرف على

مستوى المساندة الاجتماعية التي تلقاها محاولي الانتحار في قطاع غزة، وتضمن

المقياس في صورته الأولية على (58) فقرة وضعها الباحث بعد الاطلاع على عدد

كبير من الدراسات و الكتب التي تناولت المساندة الاجتماعية وبعد عرضها على عدد

من المحكمين ملحق رقم ( 1 ) أصبح عدد فقرات المقياس (53) حيث يضع

المبحوث/ة إشارة (X) أمام العبارة التي تتفق وتعبر عن مشاعره والإجابات كلها صحيحة

وبها تدرج يبدأ من النفي المطلق وينتهي بالتأكيد والتلازم لهذه المشاعر. ويتم الإجابة

على واحدة من الخيارات التي أمام العبارة.

## جدول ( 2 ) يبين عدد فقرات مقياس المساندة الاجتماعية حسب كل مجال من مجالاتها

أبعاد المقياس	عدد الفقرات	مدى الفقرات	الفقرات العكسية
المساندة الوجدانية	15	15-1	9، 7، 6، 5
المساندة المعرفية	8	23-16	17
المساندة المادية	12	35-24	35، 34، 31، 30، 29، 28
المساندة التقديرية	9	44-36	41، 37
المساندة بالإمداد الاجتماعي (الصحة الاجتماعية)	9	53-45	53، 52، 48
الدرجة الكلية للمقياس	53	53-1	

### 1- تصحيح المقياس:

تتراوح درجات هذا المقياس من 53 درجة وحتى 265 درجة، وتقع الإجابة على المقياس في خمس مستويات (أوافق بشدة، أوافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة) وتتراوح الدرجة لكل عبارة ما بين (خمسة درجات - درجة)، بمعنى إذا كانت الإجابة (5: أوافق بشدة، 4: أوافق، 3: محايد، 2: غير موافق، 1: غير موافق بشدة)، حيث تشير ارتفاع الدرجة إلى ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية التي تلقوها محاولي الانتحار في قطاع غزة. كما يوجد في المقياس عبارات سالبة وعبارات موجبة وفي العبارات الموجبة يكون توزيع الدرجات كما ذكر، أما في حال العبارات السالبة فإن تصحيح الفقرات يكون كالتالي (1: أوافق بشدة، 2: أوافق، 3: محايد، 4: غير موافق، 5: غير موافق بشدة).

### الخصائص السيكومترية للمقياس:

للتعرف على الخصائص السيكومترية للمقياس، قام الباحث بحساب معاملات الصدق والثبات للمقياس، وسيقوم الباحث بعرض النتائج من خلال التالي:

## أولاً: معاملات الصدق لمقياس المساندة الاجتماعية:

للتحقق من معاملات الصدق للمقياس قام الباحث بحساب الصدق بطريقتين وهما: صدق المحكمين، صدق الاتساق الداخلي، وسوف نعرضها بالتفصيل من خلال التالي:

### أولاً: صدق المحكمين:

عرض الباحث الاستبانة على مجموعة من المحكمين من أعضاء الهيئة التدريسية فيكلٍ من {الجامعة الإسلامية - جامعة الأزهر - جامعة الأقصى - جامعة القدس المفتوحة} وعلى مختصين في العلوم الإنسانية (تخصص علم نفس) والبحث العلمي ، وقد استجاب الباحث لآراء السادة المحكمين انظر الملحق رقم (1) ملحق بأسماء المحكمين، وقامت بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء مقترحاتهم بعد تسجيلها في نموذج تم إعداده، وبذلك خرجت الاستبانة في صورتها النهائية ليتم تطبيقها على العينة الاستطلاعية، في صورتها قبل النهائية.

### ثانياً: صدق الاتساق الداخلي

جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (34) فرد، حيث تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وكذلك تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه والجداول التالية توضح ذلك:

جدول (3) يوضح معامل ارتباط بيرسون كل بعد من أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية مع

الدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
بعد المساندة الوجدانية	.919	** دالة إحصائياً عند 0.01
بعد المساندة المعرفية	.819	** دالة إحصائياً عند 0.01
بعد المساندة المادية	.838	** دالة إحصائياً عند 0.01
بعد المساندة التقديرية	.723	** دالة إحصائياً عند 0.01
المساندة بالإمداد الاجتماعي (الصحة الاجتماعية)	.718	** دالة إحصائياً عند 0.01
** دالة عند 0.01	* دالة عند 0.05	// غير دالة

تبين من الجدول السابق أن أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.01 ، وحيث بلغت معاملات الارتباط لأبعاد المقياس بين (0.71 – 0.91) وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بمعامل صدق عالي. بما أن المقياس لديه خمسة أبعاد، فقد تم ايجاد معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات كل بعد مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي له الفقرة، والنتائج موضحة من خلال الجداول التالية:

جدول (4) يوضح معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات البعد الأول (المساندة الوجدانية)

والدرجة الكلية للبعد (ن=34)

#	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	تشعري أسرتي بالحماية	.834	1.00**
2	يبادر من حولي لمساعدتي عندما احتاج إليهم	.814	1.00**
3	يشعري المحيطين بالأمن والاستقرار	.772	1.00**
4	يبادر أفراد أسرتي لمساندتي عند تعرضي لموقف ما	.597	1.00**
5	أفتقد من يستمع إلى شكواي	.410	.016*
6	تذكرني اسرتي بمواقفي السيئة	.427	.012*
7	أشعر بالوحدة داخل أسرتي	.652	1.00**
8	عندما أشعر بالتوتر هناك من يقف إلى جانبي	.374	.029*
9	يلومني الآخرين عندما أتعرض لمشكلة	.498	.003**
10	أجد من يشاركني أفراحي وأحزاني	.633	1.00**
11	ينصت لي الآخرون عندما أتحدث لهم عن مشكلاتي	.709	1.00**
12	أجد من يواسيني عندما تعرضي لمشكلة صعبة	.566	1.00**
13	يسعى أفراد أسرتي لتوفير احتياجاتي الضرورية	.794	1.00**
14	أشعر بالاطمئنان داخل أسرتي	.658	1.00**
15	ألجأ إلى والديّ لطلب المساعدة عندما أتعرض لمشكلة	.629	1.00**

// غير دالة

\* دالة عند 0.05

\*\* دالة عند 0.01

تبين من خلال النتائج في الجدول السابق بأن فقرات البعد الأول (المساندة الوجدانية) تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.01 ، 0.05 ، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.37 - 0.83)، وهذا يدل على أن فقرات البعد الأول تتمتع بمعاملات صدق مرتفعة.



جدول (5) يوضح معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات البعد الثاني (المساندة المعرفية) والدرجة الكلية للبعد (ن=34)

#	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
16	أجد من يساعدي على التفكير الايجابي عندما اتعرض لموقف مشكل	.758	1.000**
17	توجه أسرتي اللوم لي في كثير من تصرفاتي الخاطئة دون امدادي بالمعلومات اللازمة	.306	.079//
18	تحترم أسرتي آرائي و أفكاري	.659	1.000**
19	تخصص أسرتي وقتاً للحديث عن شؤون حياتي	.848	1.000**
20	يقدم لي الآخرين اقتراحات لتقبل واجتياز مشكلاتي	.704	1.000**
21	تهتم أسرتي بمعرفة أخباري اليومية	.829	1.000**
22	يعزز المحيطين بي النقاط القوية في شخصيتي	.847	1.000**
23	لدي من ألبأ إليه عند تعرضي لموقف غامض ليبصرني به	.774	1.000**

// غير دالة

\* دالة عند 0.05

\*\* دالة عند 0.01

تبين من خلال الجدول السابق أن فقرات البعد الثاني (المساندة المعرفية) تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.01، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.70 – 0.84)، وهذا يدل على أن فقرات البعد الثاني تتمتع بمعاملات صدق مرتفعة. ما عدا الفقرة رقم 17 فهي غير دالة فلذلك يجب حذفها من البعد والمقياس.

جدول (6) معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات للبعد الثالث (المساندة المادية)

والدرجة الكلية للبعد (ن=34)

#	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
24	أجد من يوجهني عند تعرضي لمشكلة ما	.466	**0.005
25	أخذ قرارتي بمشاوره الآخرين	.484	**0.004
26	أشعر بالراحة عندما ينصحنى أفراد أسرتى	.422	**0.013
27	أجد من يساندى مالياً عند تعرضى لضائقة.	.736	**0.001
28	أشعر بالخجل عندما أطلب من أسرتى ما أحتاجه من مصاريف يومية	.441	**0.001
29	ترهقنى أسرتى من كثرة الأعباء الملقاة على عاتقى	.600	**0.001
30	تأثرت علاقاتى بالآخرين بسبب سوء وضعى المادى	.718	**0.001
31	ينتقدنى الآخرين عندما اتحدث إليهم عن مشكلتى المادية	.478	**0.004
32	أجد من أسرتى كل العون عندما أحتاج للمساعدة	.665	**0.001
33	تساندى أسرتى عندما أتعرض لضائقة مالية	.852	**0.001
34	أشعر بخيبة أمل بسبب ظروفى المادية	.618	**0.001
35	أشعر بالوحدة فى مواجهة أى مشكلة مالية	.746	**0.001

// غير دالة

\* دالة عند 0.05

\*\* دالة عند 0.01

تبين من خلال الجدول السابق أن فقرات البعد الثالث (المساندة المادية) تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.01 ، 0.05 ، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.42 – 0.85)، وهذا يدل على أن فقرات البعد الثالث تتمتع بمعاملات صدق مرتفعة.

جدول (7) معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات للبعد الرابع (المساندة التقديرية)  
والدرجة الكلية للبعد (ن=34)

#	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
36	أشعر بانني محل اهتمام ممن حولي	.756	** .001
37	يحزنني عدم اهتمام أسرتي بي	-.023	// .897
38	أشعر بأهميتي عند الآخرين	.783	** .001
39	يقدر الآخرون حسن صنيعي	.781	** .001
40	أشعر بأن أفراد أسرتي يفتخرون بي عند انجاز مهمة أو عمل ما	.507	** .002
41	لدي شعور بعدم تقبل المحطين لي	.078	// .662
42	تشاركني أسرتي اهتماماتي الاجتماعية	.752	** .001
43	تسعد أسرتي بسماع ما افكر به	.738	** .001
44	يساعدني الشعور بالتقدير على تخطي كثير من المشاكل	.669	** .001

\*\* دالة عند 0.01 \* دالة عند 0.05 // غير دالة

تبين من خلال الجدول السابق أن فقرات البعد الرابع (المساندة التقديرية) تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.01، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.50 – 0.78)، وهذا يدل على أن فقرات البعد الرابع تتمتع بمعاملات صدق مرتفعة. ما عدا الفقرات (37، 41) فهما غير دالات فلذلك يجب حذفهما من البعد والمقياس.

جدول (8) يوضح معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات للبعد الخامس (المساندة بالإمداد

الاجتماعي (الصحة الاجتماعية) والدرجة الكلية للبعد (ن=34)

#	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
45	أحرص على المشاركة في الانشطة الاجتماعية	.711	1.00**
46	أشعر بارتباط قوي بأصدقائي	.802	1.00**
47	أرفه عن نفسي بالخروج مع الآخرين	.705	1.00**
48	أشعر بالوحدة بين أصدقائي	.511	.002**
49	لدي علاقات جيدة مع الآخرين	.794	1.00**
50	يشجعني أصدقائي على المشاركة في أنشطتهم	.752	1.00**
51	يسأل عني أصدقائي عند غيابي عنهم	.625	1.00**
52	أفضل حال لي وأنا جالس بمفردي	.665	1.00**
53	علاقتي سطحية بالآخرين	.791	1.00**

// غير دالة

\* دالة عند 0.05

\*\* دالة عند 0.01

تبين من خلال الجدول السابق أن فقرات البعد الخامس (المساندة بالإمداد الاجتماعي (الصحة الاجتماعية)) تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.01، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.51 - 0.80)، وهذا يدل على أن فقرات البعد الخامس تتمتع بمعاملات صدق مرتفعة.

ثانياً: معاملات الثبات للمقياس:

للتحقق من معاملات الثبات للمقياس، قام الباحث بحساب الثبات بثلاث طرق وهما: طريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية وطريقة جنمان، وسوف نعرضها بالتفصيل من خلال الجدول التالي:

جدول ( 9 ) يوضح معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية ومعامل جثمان لمقياس المساندة الاجتماعية وابعاده لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة

أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ	طريقة التجزئة النصفية	معامل جثمان
المساندة الوجدانية	15	.88	معامل ارتباط بيرسون	معادلة سبيرمان براون
المساندة المعرفية	7	.90	0.81	0.89
المساندة المادية	12	.83	0.76	0.86
المساندة التقديرية	7	.85	0.63	0.77
المساندة بالإمداد الاجتماعي (الصحة الاجتماعية)	9	.87	0.74	0.85
المقياس الكلي للمساندة الاجتماعية	50	.95	0.76	0.86
			0.71	0.83

معادلة سبيرمان براون المعدلة =  $r \cdot \frac{1}{2} + 1$

1. معاملات الثبات بطريقة ألفا - كرونباخ:

تبين من خلال الجدول السابق بأن معامل ألفا كرونباخ للمقياس الكلي يساوي 0.95، وهذا دليل كافي على أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات عالي ومرتفع، وبما أن المقياس لديه خمسة أبعاد، فقد تراوحت معاملات الثبات بين ( 0.83 - 0.90 )، وهذا يدل على أن أبعاد المقياس تتمتع بمعاملات ثبات مرتفعة.

2. معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

تم حساب معاملات الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث تم قسمة بنود المقياس الكلي إلى نصفين، ومن ثم حساب معامل الارتباط بين مجموع فقرات النصف الأول ومجموع فقرات النصف الثاني للمقياس والبعده، حيث بلغ معامل الارتباط بين مجموع فقرات النصف الأول بهذه الطريقة (0.71)، وبعد استخدام معادلة سبيرمان - براون المعدلة أصبح معامل الثبات (0.83)، وهذا دليل كافي على أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية. وبما أن المقياس له خمسة أبعاد، حيث تراوحت معاملات الثبات للأبعاد بين ( 0.77 - 0.89 )، وهذا يدل على أن المقياس بأبعاده يتمتع بمعاملات ثبات مرتفعة.

### 3. معاملات الثبات بطريقة جثمان:

تم حساب معاملات الثبات باستخدام طريقة جثمان، فقد بلغ معامل الثبات للمقياس الكلي 0.82، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مرتفع، حيث تراوحت معاملات الثبات لأبعاد المقياس بين ( 0.76 - 0.89)، وهذا يدل على أن المقياس بأبعاده يتمتع بمعاملات ثبات مرتفعة.

### ثانياً: مقياس العزو السببي: إعداد الباحث

#### 1. بناء ووصف المقياس:

بعد الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة ومنها دراسات دياب (2006) ودراسة عائشة (2012) ودراسة عرفات (2011) فقد قام الباحث بتصميم مقياس العزو السببي يهدف المقياس إلى التعرف على مستوى العزو السببي الداخلي والخارجي عند محاولي الانتحار في قطاع غزة، حيث أن المقياس يحتوى على بعدين وهما (العزو السببي الداخلي، والعزو السببي الخارجي)، وتضمن المقياس في صورته الأولية على (36) فقرة وضعا الباحث بعد الاطلاع على عدد كبير من الدراسات والكتب التي تناولت العزو السببي وبعد عرضها على عدد من المحكمين ملحق رقم ( 1 ) أصبح عدد فقرات المقياس (34) فقرة، حيث يضع المبحوث/ة إشارة (X) أمام العبارة التي تتفق وتعبر عن مشاعره والإجابات كلها صحيحة وبها تدرج يبدأ من النفي المطلق وينتهي بالتأكيد والتلازم لهذه المشاعر. ويتم الإجابة على واحدة من الخيارات التي أمام العبارة.

#### جدول ( 10 ) يبين عدد فقرات مقياس العزو السببي وأبعاده

أبعاد المقياس	عدد الفقرات	الفقرات	الفقرات العكسية
العزو السببي الداخلي	15	1-15	1، 9، 10، 11، 13
العزو السببي الخارجي	19	16-34	-
الدرجة الكلية للمقياس	34	1-34	

## 1. تصحيح المقياس:

تتراوح درجات هذا المقياس من 34 درجة وحتى 170 درجة، وتقع الإجابة على المقياس في خمس مستويات (أوافق بشدة، أوافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة) وتتراوح الدرجة لكل عبارة ما بين (خمسة درجات - درجة)، بمعنى إذا كانت الإجابة (5: أوافق بشدة، 4: أوافق، 3: محايد، 2: غير موافق، 1: غير موافق بشدة)، حيث تشير ارتفاع الدرجة إلى ارتفاع مستوى العزو السبب الداخلي والخارجي لمحاوли الانتحار في قطاع غزة. كما يوجد في المقياس عبارات سالبة وعبارات موجبة وفي العبارات الموجبة يكون توزيع الدرجات كما ذكر، أما في حال العبارات السالبة فأن تصحيح الفقرات يكون كالتالي (1: أوافق بشدة، 2: أوافق، 3: محايد، 4: غير موافق، 5: غير موافق بشدة).

### الخصائص السيكومترية للمقياس:

للتعرف على الخصائص السيكومترية للمقياس، قام الباحث بحساب معاملات الصدق والثبات للمقياس، وسيقوم الباحث بعرض النتائج من خلال التالي:

### معاملات الصدق لمقياس العزو السببي:

للتحقق من معاملات الصدق للمقياس قام الباحث بحساب الصدق بطريقتين وهما: صدق المحكمين، صدق الاتساق الداخلي، وسوف نعرضها بالتفصيل من خلال التالي:

### أولاً: صدق المحكمين:

عرض الباحث الاستبانة على مجموعة من المحكمين من أعضاء الهيئة التدريسية في كلٍ من { الجامعة الإسلامية - جامعة الأزهر - جامعة الأقصى - جامعة القدس المفتوحة } وعلى مختصين في العلوم الإنسانية (تخصص علم نفس) والبحث العلمي ، وقد استجاب الباحث لآراء السادة المحكمين انظر الملحق رقم ( ) ملحق بأسماء المحكمين، وقامت بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء مقترحاتهم بعد تسجيلها في نموذج تم إعداده ، وبذلك خرجت الاستبانة في صورتها النهائية ليتم تطبيقها على العينة الاستطلاعية، في صورتها قبل النهائية.

### ثانياً: صدق الاتساق الداخلي:

جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (34) فرد، حيث تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات فقرات كل بعد مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي له الفقرة، والجداول التالية توضح ذلك:

جدول ( 11 ) يوضح معامل ارتباط بيرسون بين فقرات بعد العزو السببي الداخلي والدرجة الكلية للبعد (ن=34)

#	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	أشعر أن لدي صفات إيجابية	.502	** .002
2	محاولتي للانتحار بسبب أفكاري	.609	** .000
3	أشعر بأني منبوذ من الآخرين	.842	** .000
4	شعوري باليأس كان سبباً في محاولتي للانتحار	.786	** .000
5	المخرج الوحيد لمشكلاتي في محاولتي للانتحار	.830	** .000
6	لدي شعور بالدونية	.931	** .000
7	شعوري بالوحدة جعلني أفكر في محاولة الانتحار	.864	** .000
8	تخطيطي السيئ سبب مشكلاتي	.605	** .000
9	أمتلك نقاط قوة تجعلني قادر على حل مشكلاتي	.699	** .000
10	أستطيع حل مشكلاتي على الرغم من العقبات التي أوجهها	.843	** .000
11	اتخذ قراراتي بنفسني	-.273	// .119
12	أعتقد أن فشلي في مواجهة مشكلاتي يعود لأسباب تتعلق في شخصيتي	.674	** .000
13	أخطط لأموال حياتي ولا أتركها تخضع للحظ والصدفة والظروف الخارجية	.204	// .247
14	كل ما يحدث لي هو من صنع يدي	.060	// .737
15	أشعر بانني غير مسيطر على أمور حياتي	.549	** .000

// غير دالة

\* دالة عند 0.05

\*\* دالة عند 0.01

تبين من خلال الجدول السابق أن فقرات البعد الأول (العزو السببي الداخلي) تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.01 ، 0.05 ، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.50 - 0.93)، وهذا يدل على أن فقرات البعد الأول تتمتع بمعاملات صدق مرتفعة. ما عدا الفقرات التالية (11، 13، 14) فهذه الفقرات غير دالات إحصائياً فلذلك يجب حذفها من البعد.



جدول (12) يوضح معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات البعد الثاني (العزو السببي)

(الخارجي) والدرجة الكلية للبعد (ن=34)

#	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
16	ألجأ إلى تصرفاتي بسبب تجاهل من حولي	.519	**.002
17	أفتقد إلى أشخاص يتقبلوني	.486	**.004
18	أشعر أنني منتقد من الآخرين	.467	**.005
19	الصدفة والحظ يلعبان دوراً مهماً في حياتي	.444	**.008
20	مشكلاتي بسبب ما يقوم به الآخرين من حولي	.708	**.000
21	أرغب بالتخلص من ذاتي بسبب ما أواجه من مشكلات	.771	**.000
22	عدم تقدير الآخرين لي دفعني لمحاولة الانتحار	.851	**.000
23	ما دفعني لمحاولة الانتحار هي الخلافات الأسرية	.664	**.000
24	ما يصدر مني من تصرفات وسلوكيات بسبب حظي السيئ	.367	*.033
25	الظروف المحيطة تدعو إلى الشعور بالإحباط والكآبة	.350	*.042
26	محاولتي للانتحار كانت مجرد لفت انتباه الآخرين لي	.694	**.000
27	أنا فرد جيد ولكن ظروفى جعلتني هكذا	-.137	//.441
28	أريد الحياة ولكن تصرفات من حولي جعلتني أحاول الانتحار	.481	**.004
29	القيود التي يفرضها المجتمع(العادات والتقاليد) دفعنتي لمحاولة الانتحار	.618	**.000
30	أشعر أن نظرة الآخرين لي السلبية دفعنتي لمحاولة الانتحار	.723	**.000
31	اعتقد أن الحياة حظ وليست عمل وكفاح	.510	**.002
32	ظروفي الاقتصادية السيئة دفعنتي لمحاولة الانتحار	.387	*.024
33	أعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها	.550	**.001
34	حاولت الانتحار لأحظى باهتمام من حولي	.653	**.000

\*\* دالة عند 0.01 \* دالة عند 0.05 // غير دالة

تبين من خلال الجدول السابق أن فقرات البعد الثاني (العزو السببي الخارجي) تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.01 ، 0.05 ، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.35 – 0.85)، وهذا يدل على أن فقرات البعد الثاني تتمتع بمعاملات صدق مرتفعة. ما عدا الفقرة (27) فهذه الفقرة غير دالة إحصائياً فلذلك يجب حذفها من البعد.

## ثانياً: معاملات الثبات للمقياس:

للتحقق من معاملات الثبات للمقياس قام الباحث بحساب الثبات بثلاث طرق وهما: طريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية وطريقة جثمان، وسوف نعرضها بالتفصيل من خلال الجدول التالي:

**جدول (13) يوضح معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية ومعامل جثمان لمقياس العزو السببي وابعاده لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة**

معامل جثمان	طريقة التجزئة النصفية		معامل ألفا كرونباخ	عدد الفقرات	أبعاد مقياس العزو السببي
	معادلة سبيرمان براون	معامل ارتباط بيرسون			
0.92	0.92	0.85	.92	12	العزو السببي الداخلي
0.86	0.86	0.75	.88	18	العزو السببي الخارجي

معادلة سبيرمان براون المعدلة =  $r * 2 / 1 + r$

### 1- معاملات الثبات بطريقة ألفا - كرونباخ:

تم حساب معاملات الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ فقد بلغ للبعد الأول ( العزو السببي الداخلي) 0.92 ، ومعامل الثبات للبعد الثاني ( العزو السببي الخارجي ) بلغ 0.88، وهذا دليل كافي على أن أبعاد المقياس تتمتع بمعامل ثبات عالي ومرتفع.

2: معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

تم حساب معاملات الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث تم قسمة بنود كل بعد إلى نصفين، ومن ثم حساب معامل الارتباط بين مجموع فقرات النصف الأول ومجموع فقرات النصف الثاني لكل بعد على حده، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون للبعد الأول بهذه الطريقة (0.85)، وبعد استخدام معادلة سبيرمان - براون المعدلة أصبح معامل الثبات (0.92)، وهذا دليل كافي على أن البعد الأول ( العزو السببي الداخلي) يتمتع بدرجة ثبات عالية. كما بلغ معامل ارتباط بيرسون للبعد الثاني ( العزو السببي الخارجي) 0.75 وبعد استخدام معادلة سبيرمان - براون المعدلة أصبح معامل الثبات (0.86)، وهذا دليل كافي على أن البعد الثاني ( العزو السببي الخارجي) يتمتع بدرجة ثبات عالية.

## الأساليب الإحصائية:

قام الباحث بتفريغ وتحليل النتائج من خلال برنامج التحليل الإحصائي Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 22.0)، وقد تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- 1- إحصاءات وصفية منها: النسبة المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي.
- 2- معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha): لمعرفة ثبات فقرات المقاييس.
- 3- معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية (Split half methods): ويستعمل للتأكد من أن المقاييس لديها درجات ثبات مرتفعة.
- 4- معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation Coefficient): للتحقق من صدق الاتساق الداخلي بين فقرات الاختبار والدرجة الكلية للمقاييس، ولقياس درجة الارتباط يستخدم هذا الاختبار لدراسة العلاقة بين المتغيرات.
- 5- اختبار (ت) لعينتين مستقلتين: لكشف دلالة الفروق بين متوسطات عينتين مستقلتين.
- 6- تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA): لبيان دلالة الفروق بين متوسطات ثلاث فئات فأكثر.
- 7- اختبار شيفيه: لمعرفة اتجاه الفروق ودلالاتها بين فئات كل متغير من متغيرات العوامل الديمغرافية وتأثيرها على مقاييس الدراسة.

## الفصل الخامس

### عرض نتائج الدراسة وتفسيرها

- النتائج.
- التوصيات.
- المقترحات.

## الفصل الخامس

### عرض نتائج الدراسة وتفسيرها

مقدمة:

فيما يلي عرضاً للنتائج التي تم الحصول عليها باستخدام أدوات الدراسة والمعالجات الإحصائية وفقاً لأسئلة الدراسة وفرضياتها، وسيتم عرض النتائج الخاصة بتساؤلات الدراسة ثم عرض النتائج الخاصة بفرضيات الدراسة.

فرضية التوزيع الطبيعي للبيانات: هل البيانات تتبع التوزيع الطبيعي أم لا؟

للتحقق من صحة الفرضية تم استخدام اختبار Kolmogorov Smirnov لقياس مدى اعتدالية البيانات، والنتائج موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (14) نتائج اختبار Kolmogorov Smirnov للتوزيع الطبيعي

المقياس	البعد	اختبار Z	مستوى الدلالة
مقياس المساندة الاجتماعية	المساندة الوجدانية	1.109	.170//
	المساندة المعرفية	1.585	.013*
	المساندة المادية	1.139	.149//
	المساندة التقديرية	1.103	.175//
	المساندة بالإمداد الاجتماعي (الصحة الاجتماعية)	1.392	.042*
مقياس العزو السببي	الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية	1.011	.258//
	العزو السببي الداخلي	1.069	.203//
	العزو السببي الخارجي	1.142	.148//

// غير دالة

لقد أظهرت النتائج الخاصة بالتوزيع الطبيعي للبيانات بأن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي، وحيث ظهر بأن معظم المتغيرات تتبع التوزيع الطبيعي، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة أكبر من 0.05، ولهذا يجب استخدام الإحصاءات المعلمية للإجابة على تساؤلات وفرضيات الدراسة.

## تساؤلات الدراسة:

التساؤل الأول: ما مستوى المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة؟

للتعرف على مستوى المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة، فقد قام الباحث بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لدرجات مقياس المساندة الاجتماعية وابعاده لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة، والنتائج الخاصة بذلك موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (15) يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لمقياس المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة (ن=203)

الترتيب	الوزن النسبي %	الانحراف المعياري	المتوسط	الدرجة الكلية	عدد الفقرات	مقياس المساندة الاجتماعية
3	53.8	11.6	40.3	75	15	المساندة الوجدانية
4	52.9	5.7	18.5	35	7	المساندة المعرفية
5	50.4	8.5	30.2	60	12	المساندة المادية
1	59.8	5.8	20.9	35	7	المساندة التقديرية
2	59.0	7.7	26.6	45	9	المساندة بالإمداد الاجتماعي (الصحة الاجتماعية)
	54.6	33.1	136.5	250	50	الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية

يتم حساب الوزن النسبي بقسمة الوسط الحسابي لكل بعد على الدرجة الكلية لكل بعد ثم ضرب الناتج في

100

أظهرت النتائج إلى أن متوسط الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية لمحاولي الانتحار في قطاع غزة بلغ 136.5 درجة وانحراف معياري 33.1 درجة ووزن نسبي 54.6%، وهذا يدل على أن مستوى المساندة الاجتماعية عند محاولي الانتحار متوسطة، وبما أن المقياس لديه خمسة أبعاد فقد احتل بعد المساندة التقديرية المرتبة الأولى ووزن نسبي 59.8%، يليه في المرتبة الثانية بعد المساندة بالإمداد الاجتماعي بوزن نسبي 59%، ثم جاء في المرتبة الثالثة بعد المساندة الوجدانية بوزن نسبي 53.8%، وجاء في المرتبة الرابعة بعد المساندة المعرفية بوزن نسبي 52.9%، في حين جاء في المرتبة الخامسة والأخيرة بعد المساندة المادية، ومما سبق يتضح بأن جميع أبعاد المساندة التي تلقوها محاولي الانتحار تقريبا تتصنف على أنها متوسطة وتراوح بين (50.4% - 59.8%)، هذا يعطي مؤشر على أن محاولي الانتحار بحاجة إلى تقديم مساندة في الجانب المادي والوجداني والمعرفي بشكل أكثر من ذلك.

يعزو الباحث النتيجة إلى أن طبيعة العلاقات الاجتماعية في مجتمعنا الغزي تتصف بالمتراصة فلذلك احتل بعدي المساندة التقديرية والمساندة بالإمداد الاجتماعي أعلى درجة على الوزن النسبي وهذا الأمر متوقع كوننا نعيش في بقعة جغرافية محدودة نتفق في الكثير من العادات والتقاليد والقيم وتربطنا علاقة الأنساب والدين فالمجتمع الغزي يتصف بالنخوة والشهامة وتكاد تكون لديه المساندة الاجتماعية بالفطرة بينما أظهرت النتيجة أن محاولي الانتحار بحاجة إلى المساندة المادية والوجدانية والمعرفية، وهذا يرجع إلى أن المجتمع الغزي يعيش في أزمة بل أزمات حيث الحصار الخانق على القطاع في العام 2008م والحروب المتتالية والمتعاقبة التي دمرت البنية التحتية الاقتصادية وكثير من المصانع وإغلاق العمل داخل الخط الأخضر، ومنع الكثير من المواد الخام وركود نسبة التوظيف وزيادة البطالة من العمال والخريجين، كل ذلك ساهم في تدني مستوى المساندة المادية عند من يحاول الانتحار، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (دياب، 2006) ودراسة (ايفان، 2013) ودراسة (آدم وآخرون، 2015)

### التساؤل الثاني: ما مستوى العزو السببي الداخلي والخارجي عند محاولي الانتحار في قطاع غزة؟

للتعرف على مستوى العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي لمحاولي الانتحار في قطاع غزة، فقد قام الباحث بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لدرجات العزو السببي الداخلي والخارجي عند محاولي الانتحار في قطاع غزة، والنتائج الخاصة بذلك موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (16) يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لمقياس العزو السببي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة (ن=203)

الترتيب	الوزن النسبي %	الانحراف المعياري	المتوسط	الدرجة الكلية	عدد الفقرات	مقياس العزو السببي
2	65.4	8.5	39.2	60	12	العزو السببي الداخلي
1	75.5	12.5	68.0	90	18	العزو السببي الخارجي

يتم حساب الوزن النسبي بقسمة الوسط الحسابي لكل بعد على الدرجة الكلية لكل بعد ثم ضرب الناتج في

100

أظهرت النتائج إلى أن متوسط درجات العزو السببي الداخلي عند محاولي الانتحار في قطاع غزة بلغ 39.2 درجة وبانحراف معياري 8.5 درجة وبوزن نسبي 65.45%، وهذا يدل على أن مستوى العزو السببي الداخلي عند محاولي الانتحار بشكل أكبر من متوسط، في حين

بلغ متوسط درجات العزو السببي الخارجي 68.0 درجة وبانحراف معياري 12.5 درجة وبوزن نسبي 75.5% ، وهذا يدل على أن مستوى العزو السببي الخارجي عند محاولي الانتحار مرتفع ، مما سبق يتضح بأن مستوى العزو السببي الخارجي أكثر من مستوى العزو الداخلي عند محاولي الانتحار.

يفسر الباحث هذه النتيجة من خلال عمله المباشر مع هذه العينة حيث توقع الباحث هذه النتيجة ويعزو ذلك إلى الخصائص وصفات الأشخاص ذوي العزو الخارجي تنطبق بشكل كبير على هذه الفئة من محاولي الانتحار حيث قيام هؤلاء الأشخاص بمحاولة الانتحار هو في الغالب لفت انتباه الآخرين، خاصة أنهم يشعرون بأن ظروف حياتهم ومعيشتهم نتاج تصرفات أو سلوكيات الآخرين نحوهم، وهذا يتفق مع (الزين:2009،70) بأن خصائص فئة العزو الخارجي بأنهم لديهم اعتقاد أن الآخرين من الآباء والأسرة وغيرهم يمتلكون السيطرة على الأحداث ويعتقدون بأنه لا جدوى من محاولي تغيير الأحداث لأنها مقدرة مسبقاً، وهذه النتيجة تختلف مع دراسة (الزق،2011) ودراسة (الغباري،2010) وتختلف مع دراسة (دلاشة،2010).

#### فرضيات الدراسة:

**الفرضية الأولى:** لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية وبين العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي عند محاولي الانتحار في قطاع غزة.

لاختبار صحة هذه الفرضية تم ايجاد معامل ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين المساندة الاجتماعية وبين العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي عند محاولي الانتحار في قطاع غزة، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

**جدول (17) يوضح معاملات ارتباط بيرسون لكشف العلاقة بين المساندة الاجتماعية وبين العزو السببي الداخلي والخارجي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة**

العزو السببي الخارجي	العزو السببي الداخلي	العزو السببي
		المساندة الاجتماعية
**-.598	**-.543	المساندة الوجدانية
**-.476	**-.390	المساندة المعرفية
**-.560	**-.529	المساندة المادية
**-.480	**-.466	المساندة التقديرية
**-.425	**-.647	المساندة بالإمداد الاجتماعي(الصحة الاجتماعية)
**-.617	**-.624	الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية

\*\* دالة عند 0.01 \* دالة احصائيا عند 0.05 † غير دالة احصائيا



## تبيين من خلال الجدول السابق ما يلي:

• أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية وأبعادها التالية (المساندة الوجدانية، المساندة المعرفية، المساندة المادية، المساندة التقديرية، المساندة الاجتماعية) وبين الغزو السببي الداخلي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة، وهذا يدل كلما ارتفع مستوى المساندة الاجتماعية وأبعادها كلما انخفض مستوى الغزو السببي الداخلي لمحاولي الانتحار في قطاع غزة والعكس صحيح.

• أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية وأبعادها التالية (المساندة الوجدانية، المساندة المعرفية، المساندة المادية، المساندة التقديرية، المساندة الاجتماعية) وبين الغزو السببي الخارجي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة، وهذا يدل كلما ارتفع مستوى المساندة الاجتماعية وأبعادها كلما انخفض مستوى الغزو السببي الخارجي لمحاولي الانتحار في قطاع غزة والعكس صحيح.

يفسر الباحث النتيجة السابقة وهي وجود علاقة عكسية ما بين المساندة الاجتماعية والغزو السببي الداخلي والخارجي إلى أهمية ودور المساندة الاجتماعية وفاعلية المساندة الاجتماعية فالمساندة الاجتماعية وأنواعها في المجتمع الغزي تساعد الكثيرين على تحقيق ذواتهم، وثقتهم بأنفسهم وتحملهم المسؤولية والاعتماد على ذواتهم وتكون شخصية الفرد وتقييم سلوكه للأفراد ذوو الغزو الداخلي يشعرون بثقة ذاتية أكثر من غيرهم ويعتقدون أنهم قادرون على تحمل المسؤولية ويقيم سلوكهم بناءً على إدراك قدراتهم فهؤلاء يتصفون بقدرتهم على اتخاذ قراراتهم دون النظر إلى مساندة الآخرين، وهذا يتفق مع دراسة (الخشعمي، 2008:41) أن الأشخاص ذوي الغزو الداخلي أكثر ذكاء وأكثر نجاحاً وأقل مسايرة، ويؤدون السلوكيات التي تؤكد على المسؤولية الشخصية وهم أكثر اعتدالاً في تعريض أنفسهم للخطر والأذى، أما الأفراد ذوات الغزو الخارجي فيشعرون أنهم بحاجة للمساعدة والمؤازرة من الآخرين ويعتقدون أن حياتهم هي للحظ والقدرة تحت تصرف الآخرين، وهذا يتفق مع دراسة (العفاري، 2011:19) أن الأفراد ذوي الغزو الخارجي هم أكثر مساندة وأقل ثقة بالنفس ومترددون وحذرون في تفكيرهم ولا يملكون القدرة على توجيه الذات أو ضبط النفس لذلك يرى الباحث بأن ذوو الغزو الخارجي هم أكثر حاجة إلى المساندة بجميع أنواعها.

الفرضية الثانية: لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للمساندة الاجتماعية (المتغيرات المستقلة) وعلى العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي (المتغيرات التابعة) لمحاولي الانتحار في قطاع غزة.

للإجابة على هذه الفرضية تم إجراء تحليل الانحدار الخطي المتعدد بالطريقة التراجعية Stepwise للتعرف على المتغيرات التي يمكنها التنبؤ بدلالة إحصائية للعزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي (المتغيرات التابعة)، فقد تم إدخال متغيرات المساندة الاجتماعية التالية (المساندة المعرفية، المساندة الوجدانية، المساندة المادية، المساندة التقديرية، المساندة بالصحة الاجتماعية، الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية)، فقد تم التوقف عند الخطوة الثالثة للنموذج، فقد تم الحصول على أفضل المتغيرات التي لها دلالة أكثر في التنبؤ بالمتغيرات التابعة، وهي مرتبة حسب قوة تأثيرها وتفسيرها للتباين الكلي في درجات العزو السببي الداخلي والخارجي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة، والنتائج الخاصة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (18) ملخص نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد بالطريقة التراجعية للمساندة الاجتماعية (المتغيرات المستقلة) وعلى العزو السببي الداخلي والخارجي (المتغيرات التابعة) لمحاولي الانتحار في قطاع غزة

مستوى الدلالة	قيمة "t"	بيتا	الخطأ المعياري	المعامل	المتغيرات المستقلة	المتغيرات التابعة
		Beta	Std. Error	البائي B		
**0.001	33.406		1.878	62.725	الثبات	العزو السببي الداخلي
**0.001	2.132	.236	.165	.352	المساندة المعرفية	
**0.001	-3.375	-.306	.101	-.341	المساندة بالإمداد الاجتماعي (الصحة الاجتماعية)	
**0.001	-3.978	-.595	.039	-.153	الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية	
				**60.5	قيمة ف (3، 199)	
				0.47	معامل الارتباط المعدل	
**0.001	33.68		2.96	99.58	الثبات	العزو السببي الخارجي
*.03	2.14	.25	.26	.56	المساندة المعرفية	
*.05	1.98	.18	.16	.30	المساندة بالإمداد الاجتماعي (الصحة الاجتماعية)	
**0.001	-6.02	-.97	.06	-.37	الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية	
				**43.7	قيمة ف (3، 199)	
				0.39	معامل الارتباط المعدل	

\*\* دالة إحصائياً عند 0.01 \* دالة إحصائياً عند 0.05 † غير دالة إحصائياً

تبيين من خلال الجدول السابق ما يلي:

• أظهرت النتائج الموضحة في الجدول السابق وجود تأثير جوهري ذو دلالة إحصائية ( $P\text{-value} < 0.01$ )، للمساندة الاجتماعية على العزو السببي الداخلي لمحاولي الانتحار في قطاع غزة، فقد لوحظ بأن المساندة الاجتماعية الكلية والابعاد التالية (المساندة المعرفية، الصحة الاجتماعية) من أفضل المتغيرات للتنبؤ بدرجة العزو السببي الداخلي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة، وقد فسرنا من التباين الكلي في درجات العزو السببي الداخلي نسبة 47%، أما النسبة المتبقية ترجع إلى عوامل أخرى، ومن نتائج تحليل الانحدار تبين أنه كلما ارتفع مستوى المساندة المعرفية بدرجة واحدة كلما أدى ذلك إلى ارتفاع مستوى العزو السببي ب 0.35 درجة، في حين لوحظ بأنه كلما ارتفع مستوى الصحة الاجتماعية كلما أدى ذلك إلى انخفاض مستوى العزو السببي الداخلي ب 0.341 درجة، كما لوحظ بأنه كلما ارتفع مستوى المساندة الاجتماعية الكلية كلما انخفض مستوى العزو السببي الداخلي ب 0.15 درجة والعكس صحيح.

• أظهرت النتائج الموضحة في الجدول السابق وجود تأثير جوهري ذو دلالة إحصائية ( $P\text{-value} < 0.01$ )، للمساندة الاجتماعية على العزو السببي الخارجي لمحاولي الانتحار في قطاع غزة، فقد لوحظ بأن المساندة الاجتماعية الكلية والابعاد التالية (المساندة المعرفية، الصحة الاجتماعية) من أفضل المتغيرات للتنبؤ بدرجة العزو السببي الداخلي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة، وقد فسرنا من التباين الكلي في درجات العزو السببي الداخلي نسبة 39%، أما النسبة المتبقية ترجع إلى عوامل أخرى، ومن نتائج تحليل الانحدار تبين أنه كلما ارتفع مستوى المساندة المعرفية بدرجة واحدة كلما أدى ذلك إلى ارتفاع مستوى العزو السببي ب 0.56 درجة، في حين لوحظ بأنه كلما ارتفع مستوى الصحة الاجتماعية كلما أدى ذلك إلى ارتفاع مستوى العزو السببي الخارجي ب 0.30 درجة، كما لوحظ بأنه كلما ارتفع مستوى المساندة الاجتماعية الكلية كلما انخفض مستوى العزو السببي الداخلي ب 0.37 درجة والعكس صحيح.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى للمتغيرات الديمغرافية التالية (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، نوع الأسرة، طبيعة المسكن، الأداة المستخدمة، عدد المحاولات).

ينبثق من هذه الفرضية عدة فرضيات يجب الاجابة عليها حسب كل متغير على حده وسوف نعرضها بالتفصيل من خلال التالي:

\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع الجنس.

لاختبار صحة ذلك تم استخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين لدراسة الفروقات في درجات المساندة الاجتماعية تعزى لمتغير نوع الجنس (ذكور، إناث)، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

**جدول (19) يوضح اختبار ت لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات المساندة الاجتماعية لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع الجنس (ن=203)**

اتجاه الفروق	مستوى الدلالة	قيمة ت	إناث (ن=104)		ذكور (ن=99)		المساندة الاجتماعية وأبعادها
			الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
غير دالة	.70//	.38	11.5	40.0	11.8	40.6	المساندة الوجدانية
غير دالة	.70//	.39	5.4	18.4	6.0	18.7	المساندة المعرفية
لصالح الإناث	.02*	-2.34	8.4	31.6	8.3	28.8	المساندة المادية
غير دالة	.68//	.41	6.0	20.8	5.5	21.1	المساندة التقديرية
غير دالة	.37//	-.90	7.7	27.0	7.6	26.1	المساندة بالإمداد الاجتماعي (الصحية الاجتماعية)
غير دالة	.60//	-.53	33.3	137.7	33.1	135.3	الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية

\*\* دالة احصائيا عند 0.01 \* دالة عند 0.05 † غير دالة احصائيا

تبيين من خلال الجدول السابق ما يلي:

• لوحظ عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية ( $p\text{-value} > 0.05$ ) في درجات المساندة الاجتماعية الكلية وأبعادها التالية (الوجدانية، المعرفية، التقديرية، الصحية الاجتماعية) لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع الجنس (ذكر، أنثى)، وهذا يدل أن كلا من الجنسين (الذكور والاناث) من محاولي الانتحار في قطاع غزة يتلقون مساندة اجتماعية ومساندة وجدانية ومساندة معرفية ومساندة تقديرية ومساندة بالصحة الاجتماعية بشكل متساوي.

• لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في درجات المساندة المادية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع الجنس (ذكر، أنثى)، والفروق

كانت لصالح الإناث، وهذا يدل على أن الإناث تلقن مساندة مادية أكثر من الأفراد الذكور من محاولي الانتحار في قطاع غزة.

يفسر الباحث هذه النتيجة بان هؤلاء الأشخاص الذين حاولوا الانتحار يحظوا بالاهتمام دون النظر إلى نوعهم الاجتماعي نظراً لمحاولتهم إنهاء حياتهم، فيدرك المحيطون بهم أن هؤلاء لا بد من الوقوف معهم ومساندتهم والعمل على تلبية احتياجاتهم وتوفير الظروف المناسبة لهم، حتى لا يتكرر هذا الفعل مرة أخرى وهذه النتيجة تتفق مع دراسة صالح (2002) وتختلف مع دراسة حسني (2013) ودراسة الحميري (2008)، ويعزو الباحث أن المساندة المادية لصالح الإناث أكثر من الذكور وهذا يرجع إلى نظرة المجتمع الغزي إلى أن الشباب لديهم قدرة على العمل في عدة مجالات، أما الإناث فمجال العمل لديهن محدود وهذا يجعل الأقارب والمحيطين بها يساندونهن مادياً حتى لا تلجأ لطلب المساعدة من الآخرين، وليمكنوها من تلبية احتياجاتها حتى لا يتم تكرار هذا الفعل مرة أخرى.

\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى للفئات العمرية.

ولاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One -Way ANOVA) لدراسة الفروقات في المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير الفئات العمرية (20 سنة فأقل، 21-30 سنة، 31 سنة فما فوق)، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (20) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في المساندة الاجتماعية لدى  
محاوولي الانتحار في قطاع غزة تعزى للفئات العمرية (ن=203)

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	ابعاد المساندة الاجتماعية
.625//	.472	64.267	2	128.534	بين المجموعات	المساندة الوجدانية
		136.190	200	27238.007	داخل المجموعات	
			202	27366.542	المجموع	
.249//	1.400	45.672	2	91.344	بين المجموعات	المساندة المعرفية
		32.617	200	6523.395	داخل المجموعات	
			202	6614.739	المجموع	
.008**	4.912	338.913	2	677.826	بين المجموعات	المساندة المادية
		68.993	200	13798.637	داخل المجموعات	
			202	14476.463	المجموع	
.853//	.159	5.299	2	10.599	بين المجموعات	المساندة التقديرية
		33.412	200	6682.436	داخل المجموعات	
			202	6693.034	المجموع	
.850//	.163	9.601	2	19.203	بين المجموعات	المساندة بالإمداد الاجتماعي (الصحة الاجتماعية)
		59.023	200	11804.649	داخل المجموعات	
			202	11823.852	المجموع	
.574//	.556	612.606	2	1225.212	بين المجموعات	الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية
		1101.305	200	220261.093	داخل المجموعات	
			202	221486.305	المجموع	

\*\* دالة احصائيا عند 0.01 \* دالة عند 0.05 † غير دالة احصائيا

تبين من خلال الجدول السابق ما يلي:

- لوحظ عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} > 0.05$ ) في درجات المساندة الاجتماعية الكلية والابعاد التالية (المساندة الوجدانية، المساندة المعرفية، المساندة التقديرية ، المساندة بالإمداد الاجتماعي (الصحة الاجتماعية)) لدى محاوولي الانتحار في قطاع غزة بالنسبة للفئات العمرية (20 سنة فأقل، 21-30 سنة، 31 سنة فما فوق)، وهذا يعني أن متغير الفئات العمرية لمحاوولي الانتحار ليس لها أثر على مستوى المساندة الاجتماعية الكلية وابعادها التالية ( الوجدانية، المعرفية، التقديرية ، الصحة الاجتماعية) عند محاوولي الانتحار في قطاع غزة .

- لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في درجات المساندة المادية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى للفئات العمرية (20 سنة فأقل، 21-30 سنة، 31 سنة فما فوق)، لمعرفة الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد لوحظ بأن محاولي الانتحار الذين أعمارهم 20 سنة فأقل يتلقون مساندة مادية أقل من محاولي الانتحار الذين أعمارهم أكبر من 20 سنة، وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية. في حين لم تلاحظ أي فروق بين الفئات الأخرى.

**جدول (21) نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في بعد المساندة المادية بالنسبة للفئات العمرية لمحاولي الانتحار في قطاع غزة**

البعد	الفئات العمرية	العدد	المتوسط	المقارنات البعدية		
				20 سنة فأقل	21-30 سنة	31 سنة فما فوق
المساندة المادية	20 سنة فأقل	88	28.1	1.0	**0.003	*0.04
	21 - 30 سنة	81	32.0		1.0	//0.77
	31 سنة فما فوق	34	31.5			1.0

\*\* دالة احصائيا عند 0.01 \* دالة عند 0.05 ‖ غير دالة احصائيا

يفسر الباحث هذه النتيجة بأن المجتمع الفلسطيني بجميع فئاته العمرية يعيش ظروف مشابهة تؤثر على الفرد نفسه دون النظر إلى عمره، أما بالنسبة للفئة العمرية الأقل من 20 عاماً أكثر تأثراً بالمساندة المادية حيث يعتبر الباحث هذه النتيجة أن الفرد حتى خلال هذه الفئة العمرية يكون اعتماديا على الآخرين في الأهل والأقارب والمحيطين بهم، مثلاً لو التحق بالمدرسة يكون ما زال باحتياج الآخرين علماً بأن نسبة المتعلمين من الشباب هي مرتفعة، وتعد المساندة الاجتماعية لهذه الفئة العمرية مهمة لأنها تلبي احتياجاتهم ومصروفاتهم الشخصية والجامعية والمتنوعة، وهذه النتيجة تختلف مع دراسة (الهلول، 2013) ودراسة (العتيبي، 2008).

\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساعدة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في

قطاع غزة تعزى للمستوى التعليمي.

ولاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One -Way ANOVA) لدراسة الفروقات في درجات المساعدة الاجتماعية لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير المستوى التعليمي (إعدادية فما دون، ثانوية، جامعي فما فوق)، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (22) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في المساعدة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير المستوى التعليمي (ن=203)

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	ابعاد المساعدة الاجتماعية
//.365	1.01	137.1	2	274.1	بين المجموعات	المساعدة الوجدانية
		135.5	200	27092.4	داخل المجموعات	
			202	27366.5	المجموع	
//.183	1.71	55.7	2	111.4	بين المجموعات	المساعدة المعرفية
		32.5	200	6503.4	داخل المجموعات	
			202	6614.7	المجموع	
**.011	4.63	320.1	2	640.3	بين المجموعات	المساعدة المادية
		69.2	200	13836.2	داخل المجموعات	
			202	14476.5	المجموع	
*.045	3.16	102.4	2	204.9	بين المجموعات	المساعدة التقديرية
		32.4	200	6488.2	داخل المجموعات	
			202	6693.0	المجموع	
//.166	1.81	105.1	2	210.3	بين المجموعات	المساعدة بالامداد الاجتماعي (الصحة الاجتماعية)
		58.1	200	11613.6	داخل المجموعات	
			202	11823.9	المجموع	
//.077	2.60	2806.3	2	5612.5	بين المجموعات	الدرجة الكلية لمقياس المساعدة الاجتماعية
		1079.4	200	215873.8	داخل المجموعات	
			202	221486.3	المجموع	

\*\* دالة احصائيا عند 0.01 \* دالة عند 0.05 † غير دالة احصائيا



## تبيين من خلال الجدول السابق ما يلي:

- لوحظ عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} > 0.05$ ) في المساندة الاجتماعية الكلية والابعاد التالية (المساندة الوجدانية، المساندة المعرفية، المساندة بالإمداد (الصحة الاجتماعية)) لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة بالنسبة للمستويات التعليمية (إعدادية فما دون، ثانوية، جامعي فما فوق)، وهذا يعني بأن المستوى التعليمي لمحاولي الانتحار ليس له أثر جوهري على المساندة الاجتماعية والابعاد التالية (الوجدانية، المعرفية، الصحة الاجتماعية) عند محاولي الانتحار في قطاع غزة. مما يدل على أن محاولي الانتحار الحاصلين على شهادة عملية متدنية ومتوسطة وعالية يتلقون مساندة اجتماعية ومساندة وجدانية ومعرفية ومساندة بالصحة الاجتماعية بدرجات متساوية.
- لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في درجات المساندة المادية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى للمستوى التعليمي (إعدادية فما دون، ثانوية، جامعي فما فوق)، لمعرفة الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد لوحظ بأن محاولي الانتحار الحاصلين على الشهادة الجامعية فما فوق يتلقون مساندة مادية أكثر من محاولي الانتحار الحاصلين على شهادة الثانوية العامة فما دون، وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية. في حين لم تلاحظ أي فروق بين المستويات الأخرى.
- لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في درجات المساندة التقديرية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى للمستوى التعليمي (إعدادية فما دون، ثانوية، جامعي فما فوق)، لمعرفة الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد لوحظ بأن محاولي الانتحار الحاصلين على الشهادة الجامعية فما فوق يتلقون مساندة تقديرية أكثر من محاولي الانتحار الحاصلين على شهادة الثانوية العامة، وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية. في حين لم تلاحظ أي فروق بين المستويات الأخرى.

جدول (23) نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في أبعاد المساندة الاجتماعية ( المادية، التقديرية) بالنسبة للمستوى التعليمي لمحاولي الانتحار في قطاع غزة (ن=203)

المقارنات البعدية	المتوسط	العدد	المستوى التعليمي	البعد		
				3	2	1
	28.6	58	اعدادي	** .006	.597	1
	29.4	85	ثانوية عامة	* .013	1	
	32.9	60	جامعي فما فوق	1		
	20.6	58	اعدادي	// .077	// .613	1
	20.1	85	ثانوية عامة	* .015	1	
	22.5	60	جامعي فما فوق	1		

\*\* دالة احصائيا عند 0.01 \* دالة عند 0.05 // غير دالة احصائيا

يفسر الباحث هذه النتيجة أن الأشخاص الذين التحقوا بالدراسة الجامعية هم أكثر حظاً بالمساندة المادية وهذا يدل على أن المجتمع العربي يولي اهتماماً كبيراً بالتعليم، فتكون الأسرة حريصة جداً على توفير الاحتياجات المادية للطالب لتمكنه من اتمام دراسته بالإضافة إلى تقدير التعليم في المجتمع الفلسطيني فكثيراً ما يطلق عليه اسم المهنة التي يدرسها مثل مدرس وطبيب ومعلم قبل اتمام دراسته الجامعية ، بالإضافة إلى أن كثير من المؤسسات وخاصة الجامعات من تسمح للطالب بتقسيم رسوم وإتاحة المنح وتوفير القروض وهذا يأتي في إطار المساندة للطالب الجامعي وهذه النتيجة تتعارض مع دراسة (النمراني، 2001) وتتفق مع دراسة (عبد المعطي، 2004) .

\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في

قطاع غزة تعزى للحالة الاجتماعية.

ولاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي ( One -Way ANOVA) لدراسة الفروقات في درجات المساندة الاجتماعية لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق أو أرمل)، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (24) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (ن=203)

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	ابعاد المساندة الاجتماعية
.188//	1.688	227.119	2	454.239	بين المجموعات	المساندة الوجدانية
		134.562	200	26912.303	داخل المجموعات	
			202	27366.542	المجموع	
.277//	1.292	42.195	2	84.389	بين المجموعات	المساندة المعرفية
		32.652	200	6530.350	داخل المجموعات	
			202	6614.739	المجموع	
.045*	3.138	220.256	2	440.512	بين المجموعات	المساندة المادية
		70.180	200	14035.951	داخل المجموعات	
			202	14476.463	المجموع	
.070//	2.701	87.998	2	175.996	بين المجموعات	المساندة التقديرية
		32.585	200	6517.038	داخل المجموعات	
			202	6693.034	المجموع	
**0.001	8.001	437.976	2	875.952	بين المجموعات	المساندة بالإمداد الاجتماعي (الصحية الاجتماعية)
		54.740	200	10947.900	داخل المجموعات	
			202	11823.852	المجموع	
.030*	3.578	3825.286	2	7650.573	بين المجموعات	الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية
		1069.179	200	213835.732	داخل المجموعات	
			202	221486.305	المجموع	

\*\* دالة احصائيا عند 0.01 \* دالة عند 0.05 || غير دالة احصائيا

تبين من خلال الجدول السابق ما يلي:

- لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى للحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق أو أرمل)، لمعرفة الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد لوحظ بأن محاولي الانتحار الغير متزوجين تلقوا مساندة اجتماعية أكثر من محاولي الانتحار المتزوجين وكذلك محاولي الانتحار المطلقين أو الارامل، وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية. في حين لم تلاحظ أي فروق بين الفئات الأخرى.

- لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في المساندة المادية لدى محاولي الانتحار تعزى للحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق أو أرمل)، لمعرفة الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد لوحظ بأن محاولي الانتحار غير المتزوجين تلقوا مساندة مادية أكثر من محاولي الانتحار المتزوجين، وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية.
- لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في المساندة بالصحة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى للحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق أو أرمل)، لمعرفة الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد لوحظ بأن محاولي الانتحار غير المتزوجين تلقوا مساندة بالصحة الاجتماعية أكثر من محاولي الانتحار المتزوجين وكذلك محاولي الانتحار المطلقين أو الارامل، وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية. في حين لم تلاحظ أي فروق بين الفئات الأخرى.
- لوحظ عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} > 0.05$ ) في أبعاد المساندة الاجتماعية التالية (المساندة الوجدانية، المساندة المعرفية، المساندة التقديرية) لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة بالنسبة للحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق أو أرمل)، وهذا يعني بأن الحالة الاجتماعية لمحاولي الانتحار ليس لها أثر على أبعاد المساندة الاجتماعية التالية (الوجدانية، المعرفية، التقديرية) عند محاولي الانتحار.

جدول (25) نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في المساندة الاجتماعية وأبعادها ( المادية،

#### التقديرية) بالنسبة للحالة الاجتماعية

الأبعاد	الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط	المقارنات البعدية		
				1	2	3
المساندة المادية	أعزب	96	31.7	1	*.020	//.126
	متزوج	86	28.8		1	//.924
	مطلق أو أرمل	21	28.6			1
المساندة بالإمداد الاجتماعي	أعزب	96	28.7	1	** .001	** .004
	متزوج	86	24.9		1	//.443
	مطلق أو أرمل	21	23.5			1
الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية	أعزب	96	142.6	1	*.038	*.029
	متزوج	86	132.5		1	//.367
	مطلق أو أرمل	21	125.3			1

\*\* دالة احصائيا عند 0.01 \* دالة عند 0.05 † غير دالة احصائيا

\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع الأسرة.

لاختبار صحة ذلك تم استخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين لدراسة الفروقات في مقياس المساندة الاجتماعية وأبعاده تعزى لمتغير نوع الأسرة (نووية، ممتدة)، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (26) يوضح اختبار ت لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات مقياس المساندة الاجتماعية وأبعاده لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع الأسرة (ن=203)

اتجاه الفروق	مستوى الدلالة	قيمة ت	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	نوع الأسرة	المساندة الاجتماعية
غير دالة	//.579	0.56	10.4	40.8	104	نووية	المساندة الوجدانية
			12.8	39.9	99	ممتدة	
غير دالة	//.995	0.01	5.7	18.5	104	نووية	المساندة المعرفية
			5.8	18.5	99	ممتدة	
غير دالة	//.759	-0.31	7.7	30.0	104	نووية	المساندة المادية
			9.3	30.4	99	ممتدة	
غير دالة	//.379	0.88	5.7	21.3	104	نووية	المساندة التقديرية
			5.8	20.6	99	ممتدة	
غير دالة	//.673	0.42	8.2	26.8	104	نووية	المساندة بالإمداد الاجتماعي (الصحة الاجتماعية)
			7.1	26.3	99	ممتدة	
غير دالة	//.713	0.37	30.2	137.4	104	نووية	الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية
			36.1	135.7	99	ممتدة	

\*\* دالة إحصائية عند 0.01 \* دالة عند 0.05 † غير دالة إحصائية

أظهرت النتائج الموضحة في الجدول السابق عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية (p-value > 0.05) في الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية والأبعاد التالية (الوجدانية، المعرفية، المادية، التقديرية، الصحة الاجتماعية) لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع الأسرة (نووية، ممتدة)، وهذا يدل أن محاولي الانتحار الذين يعيشون في أسر نووية ومحاولي الانتحار الذين يعيشون في أسر ممتدة يتلقون مساندة اجتماعية بشكل متساوي وكذلك يتلقون مساندة وجدانية ومعرفية ومادية وتقديرية ومساندة من خلال الصحة الاجتماعية بدرجات متساوية.

يرى الباحث بأن طبيعة المجتمع الفلسطيني يعيشون في نسق ومحيط اجتماعي متقارب جداً، وهو مجتمع تحكمه العادات والتقاليد، فيرى الباحث أن الأسرة الفلسطينية تجمع ما بين الأسرة

الممتدة والأسرة النووية فالأشخاص الذين يعيشون في أسرة نووية (الأب والأم والأطفال) لديهم بعض خصائص الأسرة الممتدة بمعنى أن كل أفراد المجتمع يتلقون دعم ومساندة من المحيط والأصدقاء والأقارب سواء كانوا يعيشون في أسر نووية أو ممتدة وقد تكون المساندة بالكلمة الطيبة أو بالمشورة أو بالنصح أو تقديم المعلومات المفيدة أو تلبية بعض الحاجات أو المساعدات المادية، وهذه النتيجة تتعارض مع دراسة (الهلول، 2013) ودراسة (على، 2000) وتتفق مع دراسة (الشواشري، 2015)

**\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لطبيعة المسكن.**

لاختبار صحة ذلك تم استخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين لدراسة الفروقات في مقياس المساندة الاجتماعية تعزى لمتغير طبيعة المسكن (ملك، ايجار)، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

**جدول (27) يوضح اختبار ت لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات مقياس المساندة الاجتماعية لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لطبيعة المسكن**

اتجاه الفروق	مستوى الدلالة	قيمة ت	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	نوع المسكن	المساندة الاجتماعية وابعادها
غير دالة	//.958	0.05	11.8	40.4	148	ملك	المساندة الوجدانية
			11.4	40.3	55	ايجار	
غير دالة	//.097	-1.67	5.6	18.1	148	ملك	المساندة المعرفية
			5.9	19.6	55	ايجار	
غير دالة	//.136	1.50	8.6	30.8	148	ملك	المساندة المادية
			8.1	28.8	55	ايجار	
غير دالة	//.570	-0.57	5.7	20.8	148	ملك	المساندة التقديرية
			5.9	21.3	55	ايجار	
غير دالة	//.342	0.95	7.8	26.9	148	ملك	المساندة بالإمداد الاجتماعي ( الصحة الاجتماعية)
			7.2	25.7	55	ايجار	
غير دالة	//.816	0.23	33.1	136.9	148	ملك	الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية
			33.3	135.7	55	ايجار	

\*\* دالة احصائيا عند 0.01 \* دالة عند 0.05 † غير دالة احصائيا

أظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية ( $p\text{-value} > 0.05$ ) في المساندة الاجتماعية الكلية وابعادها التالية (المساندة الوجدانية، المساندة المعرفية، المساندة المادية، المساندة التقديرية، المساندة بالإمداد الاجتماعي) لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة لطبيعة السكن (ملك، إيجار)، وهذا يدل على أن طبيعة السكن ليس له أثر على المساندة الاجتماعية الكلية وابعاده التالية (الوجدانية، المعرفية، المادية، التقديرية، الصحة الاجتماعية) عند محاولي الانتحار في قطاع غزة. وهذا يعطي مؤشر بأن الأفراد الذين حاولوا الانتحار في قطاع غزة سواء يسكنون في منازل ملك أو يسكنون في منازل إيجار يتلقون مساندة اجتماعية بإبعادها بشكل متساوي.

يعزو الباحث هذه النتيجة أن بنية المجتمع الفلسطيني مجتمع متكاتف ومتكافل وأن غالبية سكان قطاع غزة تحرص على أن يكون لديها سكن ملك وأن البقية القليلة التي تعيش بالإيجار ان تكون قادرة على دفع تكلفة الإيجار أو يكون وضعها الاقتصادي سيء ولا تمتلك القدرة على دفع الإيجار، ويذكر أن هناك الكثير من المؤسسات الخيرية وأهل الخير والمساجد ولجان الزكاه ووزارة الشؤون الاجتماعية تقوم بدورها اتجاه هؤلاء الأشخاص فلذلك لم يكن هناك فروق لطبيعة السكن (ملك - إيجار) على العينة من محاولي الانتحار في المساندة الاجتماعية وهذه النتيجة تختلف مع دراسة (أدوم وآخرون، 2015) وتتفق مع دراسة (الشواشري، 2015)

\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى للأداة المستخدمة.

لاختبار صحة ذلك تم استخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين لدراسة الفروقات في مقياس المساندة الاجتماعية تعزى لمتغير الأداة المستخدمة في الانتحار (عقاقير وسموم، آلة حادة أو مشنقة أو سقوط من علو وأعيرة نارية أو مواد مشعلة)، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (28) يوضح اختبارات لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات مقياس المساندة الاجتماعية لمحاولة الانتحار في قطاع غزة تعزى للأدوات المستخدمة في الانتحار (ن=203)

اتجاه الفروق	مستوى الدلالة	قيمة ت	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	أدوات المساعدة	المساندة الاجتماعية وابعادها
غير دالة	0.12//	-1.58	11.5	39.7	162	عقاقير أو سموم	المساندة الوجدانية
			11.9	42.9	41	الآلة حادة أو مشنقة أو سقوط من علو وأعييرة نارية أو مواد مشعلة	
لصالح الأدوات أخرى	0.03*	-2.13	5.5	18.1	162	عقاقير أو سموم	المساندة المعرفية
			6.3	20.2	41	الآلة حادة أو مشنقة أو سقوط من علو وأعييرة نارية أو مواد مشعلة	
غير دالة	0.59//	-0.54	8.4	30.1	162	عقاقير أو سموم	المساندة المادية
			8.8	30.9	41	الآلة حادة أو مشنقة أو سقوط من علو وأعييرة نارية أو مواد مشعلة	
غير دالة	0.07//	-1.80	5.8	20.6	162	عقاقير أو سموم	المساندة التقديرية
			5.5	22.4	41	الآلة حادة أو مشنقة أو سقوط من علو وأعييرة نارية أو مواد مشعلة	
غير دالة	0.65//	-0.45	7.8	26.4	162	عقاقير أو سموم	المساندة بالإمداد الاجتماعي (الصحة الاجتماعية)
			7.1	27.0	41	الآلة حادة أو مشنقة أو سقوط من علو وأعييرة نارية أو مواد مشعلة	
غير دالة	0.14//	-1.48	32.8	134.8	162	عقاقير أو سموم	الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية
			33.9	143.3	41	الآلة حادة أو مشنقة أو سقوط من علو وأعييرة نارية أو مواد مشعلة	

\*\* دالة إحصائياً عند 0.01 \* دالة إحصائياً عند 0.05 † غير دالة إحصائياً

- أظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} > 0.05$ ) في المساندة الاجتماعية الكلية وابعادها التالية (المساندة الوجدانية، المساندة المادية، المساندة التقديرية، المساندة بالإمداد الاجتماعي) لدى محاولة الانتحار في قطاع غزة تعزى للأداة



المستخدمة في الانتحار (عقاقير وسموم ، آلة حادة أو مشنقة أو سقوط من علو وأعييرة نارية أو مواد مشعلة)، وهذا يدل على أن نوع الأداة المستخدمة في الانتحار ليس له أثر على المساندة الاجتماعية الكلية وابعاده التالية (الوجدانية، المادية، التقديرية، الصحة الاجتماعية) عند محاولي الانتحار في قطاع غزة. وهذا يعطي مؤشر بأن الأفراد الذين حاولوا الانتحار في قطاع غزة سواء استخدموا في عقاقير وسموم والذين استخدموا أدوات أخرى مثل آلة حادة أو مشنقة أو سقوط من علو وأعييرة نارية أو مواد مشعلة يتلقون مساندة اجتماعية بإبعادها بشكل متساوي.

• لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في درجات المساندة المعرفية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى للأداة المستخدمة في الانتحار (عقاقير وسموم، آلة حادة أو مشنقة أو سقوط من علو وأعييرة نارية أو مواد مشعلة)، والفروق كانت لصالح الأدوات الأخرى، وهذا يدل على أن الأفراد الذين استخدموا الآلات الحادة والمشنقة والمواد المشعلة يتلقون مساندة معرفية أكثر من الأفراد الذين حاولوا الانتحار بالعقاقير والسموم.

يفسر الباحث النتيجة السابقة ومن خلال عمله المباشر مع هذه الفئة تبين ان اغلب الاشخاص الذين حاولوا الانتحار باستخدام العقاقير الطبية كانت بمثابة لفت أنظار المحيطين بهم وكانوا يسارعون بالتبليغ عن الفعل ليتم علاجهم ومتابعتهم وهذا يتفق مع دراسة ( خضر، 2008:28)

قد تكون أساليباً أو حيلاً لجذب انتباه الآخرين وجعلهم يعلمون مدى ما يعانونه من ضيق وكرب في محاولة غير مباشرة للحصول على مساعدتهم أما الأشخاص الذين كانوا يستخدمون الأدوات الأخرى كالشندق والأدوات الحادة والسقوط من علو كان لديهم الرغبة في إنهاء حياتهم، ومن خلال عمل الباحث مع هذه الفئة تبين أن الإناث هم أكثر استخداماً للعقاقير الطبية ، أما الرجال فكانوا يستخدمون أساليب أشد قسوة كالآلات الحادة والسقوط من علو.

\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساعدة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لعدد محاولات الانتحار.

لاختبار صحة ذلك تم استخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين لدراسة الفروقات في مقياس المساعدة الاجتماعية تعزى لمتغير عدد المحاولات (مرة واحدة، مرتين فأكثر)، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (29) يوضح اختبار ت لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات مقياس المساعدة الاجتماعية لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لعدد محاولات الانتحار (ن=203)

اتجاه الفروق	مستوى الدلالة	قيمة ت	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	عدد محاولات مرات الانتحار	المساعدة الاجتماعية وابعادها
لصالح مرة واحدة	0.01**	2.57	11.2	41.8	134	مرة واحدة	المساعدة الوجدانية
			12.0	37.4	69	مرتين فأكثر	
غير دالة	0.16//	1.40	5.5	18.9	134	مرة واحدة	المساعدة المعرفية
			6.2	17.7	69	مرتين فأكثر	
لصالح مرة واحدة	10.00**	4.03	7.9	31.9	134	مرة واحدة	المساعدة المادية
			8.7	27.0	69	مرتين فأكثر	
غير دالة	0.14//	1.48	5.1	21.4	134	مرة واحدة	المساعدة التقديرية
			6.8	20.1	69	مرتين فأكثر	
لصالح مرة واحدة	10.00**	3.91	7.2	28.0	134	مرة واحدة	المساعدة بالامداد الاجتماعي (الصحة الاجتماعية)
			7.8	23.7	69	مرتين فأكثر	
لصالح مرة واحدة	10.00**	3.34	30.2	142.0	134	مرة واحدة	الدرجة الكلية لمقياس المساعدة الاجتماعية
			36.0	126.0	69	مرتين فأكثر	

\*\* دالة احصائيا عند 0.01 \* دالة عند 0.05 // غير دالة احصائيا

تبيين من خلال الجدول السابق مايلي:

- لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في درجات المساعدة الاجتماعية الكلية والابعاد التالية ( الوجدانية ، المادية ، الصحة الاجتماعية ) لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لعدد المحاولات، الفروق كانت الذين حاولوا

الانتحار مرة واحدة، وهذا يدل على أن الأفراد الذين حاولوا الانتحار مرة واحدة تلقوا مساندة اجتماعي ومساندة وجدانية ومادية وصحبة اجتماعية أكثر من الأفراد الذين حاولوا الانتحار مرتين فأكثر.

• لوحظ عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} > 0.05$ ) في المساندة التقديرية والمساندة المعرفية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع عدد المحاولات، وهذا يدل على أن الأفراد الذين حاولوا الانتحار مرة واحدة والأفراد الذين حاولوا الانتحار مرتين فأكثر تلقوا مساندة تقديرية ومساندة معرفية بشكل متساوي.

يعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن الأشخاص الذين حاولوا الانتحار للمرة أولى يحظون باهتمام كبير من الآخرين ويتلقون جميع أنواع المساندة سواء كانت الرسمية التي تتمثل في المنظمات الخيرية والجهات الحكومية، وكذلك المساندة غير الرسمية التي تتمثل في السند العاطفي والمساعدات الملموسة المقدمة من الأهل والأصدقاء والجيران فالجميع يسعى جاهداً على منع تكرار الفعل وصد الفكرة، أما الأشخاص الذين حاولوا الانتحار أكثر من مرة فيعزو الباحث ذلك إلى تكرار الفعل (محاولة الانتحار) يكون لديه رغبة في إنهاء حياته، وقد يرجع هذا السبب إلى عدم قدرة توافق الفرد مع نفسه ومع الآخرين فيشعر أن إنهاء الحياة هو الراحة الأبدية التي تخفف عنه ضغوط الحياة ومشكلاتها. وقد يكون تكرار الفعل هو لفت أنظار الآخرين، فمقدار وحجم المساندة والتعاطف الذي تلقاه في المحاولة الأولى كان مُرضياً لذاته فقام بتكرار الفعل للحصول على كمية المساعدة والمساندة من الآخرين. ومن خلال عمل الباحث مع هذه الفئة فقد تبين أن محاولي الانتحار لأكثر من مرة هم أشخاص ليس لديهم القدرة على مواجهة الحياة وتحمل المسؤولية وكذلك يستخدمون الآلات والأدوات الحادة للانتحار وبذلك يكون لديهم الرغبة لإنهاء حياتهم، وهذه النتيجة يتفق مع دراسة (إيفان، 2013) حيث أن الشخص الذي يتلقى الدعم الاجتماعي عنده قدرة على التكيف مع محيطه.

**\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير المحافظة.**

لاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One -Way ANOVA) لدراسة الفروقات في درجات المساندة الاجتماعية لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير المحافظة (الشمال، غزة، الوسطى، رفح، خان يونس)، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (30) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في المساندة الاجتماعية لدى  
محاوли الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير المحافظة (ن=203)

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	ابعاد المساندة الاجتماعية
1*.000*	7.1	853.1	4	3412.5	بين المجموعات	المساندة الوجدانية
		121.0	198	23954.1	داخل المجموعات	
			202	27366.5	المجموع	
*.002*	4.4	135.0	4	540.0	بين المجموعات	المساندة المعرفية
		30.7	198	6074.8	داخل المجموعات	
			202	6614.7	المجموع	
*.002*	4.5	299.0	4	1196.2	بين المجموعات	المساندة المادية
		67.1	198	13280.3	داخل المجموعات	
			202	14476.5	المجموع	
1*.000*	6.7	200.7	4	803.0	بين المجموعات	المساندة التقديرية
		29.7	198	5890.1	داخل المجموعات	
			202	6693.0	المجموع	
1*.000*	10.6	522.5	4	2089.8	بين المجموعات	المساندة بالامداد الاجتماعي (الصحة الاجتماعية)
		49.2	198	9734.0	داخل المجموعات	
			202	11823.9	المجموع	
1*.000*	8.6	8211.6	4	32846.5	بين المجموعات	الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية
		952.7	198	188639.8	داخل المجموعات	
			202	221486.3	المجموع	

\*\* دالة احصائيا عند 0.01 \* دالة عند 0.05 † غير دالة احصائيا

تبيين من خلال الجدول السابق مايلي:

- لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع المحافظة (الشمال، غزة، الوسطى، رفح، خانينوس)، لمعرفة الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد لوحظ بأن محاولي الانتحار الذين يسكنون في محافظة رفح تلقوا مساندة اجتماعية أكثر من محاولي الانتحار الذين يسكنون في محافظات غزة والوسطى وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية. في حين لم تلاحظ أي فروق بين المحافظات الأخرى.

• لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في المساندة الوجدانية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع المحافظة (الشمال، غزة، الوسطى، رفح، خانينوس)، لمعرفة الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد لوحظ بأن محاولي الانتحار الذين يسكنون في محافظة رفح تلقوا مساندة وجدانية أكثر من محاولي الانتحار الذين يسكنون في محافظات غزة والوسطى وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية. في حين لم تلاحظ أي فروق بين المحافظات الأخرى.

• لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في المساندة المعرفية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع المحافظة (الشمال، غزة، الوسطى، رفح، خانينوس)، لمعرفة الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد لوحظ بأن محاولي الانتحار الذين يسكنون في محافظة رفح تلقوا مساندة معرفية أكثر من محاولي الانتحار الذين يسكنون في محافظة غزة، وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية. في حين لم تلاحظ أي فروق بين المحافظات الأخرى.

• لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في المساندة المادية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع المحافظة (الشمال، غزة، الوسطى، رفح، خانينوس)، لمعرفة الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد لوحظ بأن محاولي الانتحار الذين يسكنون في محافظة رفح تلقوا مساندة مادية أكثر من محاولي الانتحار الذين يسكنون في محافظة الوسطى، وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية. في حين لم تلاحظ أي فروق بين المحافظات الأخرى.

• لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في المساندة التقديرية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع المحافظة (الشمال، غزة، الوسطى، رفح، خانينوس)، لمعرفة الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد لوحظ بأن محاولي الانتحار الذين يسكنون في محافظة رفح تلقوا مساندة تقديرية أكثر من محاولي الانتحار الذين يسكنون في محافظات غزة والوسطى وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية. في حين لم تلاحظ أي فروق بين المحافظات الأخرى.

• لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في درجة المساندة بالإمداد الاجتماعي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى للمحافظة (الشمال ، غزة ، الوسطى ، رفح ، خان يونس)، لمعرفة الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد لوحظ بأن محاولي الانتحار الذين يسكنون في محافظة رفح يتلقون مساندة بالإمداد الاجتماعي أكثر من محاولي الانتحار الذين يسكنون في المحافظات الأخرى من قطاع غزة ، وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية. في حين لم تلاحظ أي فروق بين المستويات الأخرى.

يفسر الباحث هذه النتيجة أن طبيعة تكوين الأسرة في محافظة رفح يغلب عليها طابع القبلي والعائلي، حيث يتضح أن بعض العائلات التي هاجرت من الأراضي المحتلة عام 1948م سكنت في محافظة رفح وسميت أحيانها باسم القرية التي هاجروا منها أو أطلقوا على مناطق سكنهم اسم عائلاتهم، وهذا يبين مدى الترابط والنسيج الاجتماعي لطبيعة الأسرة في رفح، وتعد محافظة رفح من المحافظات قليلة السكان مقارنة بالمحافظات الأخرى، كما تعد محافظة رفح محافظة مهمشة وأكثر فقراً بالنسبة للمحافظات الأخرى، هذه الظروف جعلت من الأسر أكثر ترابطاً وعوناً وسنداً ويمنحون أفرادهم الهمة والقوة، وهذه النتيجة تتعارض مع دراسة (آدم وآخرون ، 2015) وتتفق مع دراسة (إيفان وآخرون، 2013).

جدول (31) نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في المساندة الاجتماعية وأبعادها ( المادية، التقديرية) بالنسبة لنوع المحافظة

الأبعاد	المحافظة	العدد	المتوسط	المقارنات البعدية				
				1	2	3	4	5
المساندة الوجدانية	الشمال	27	41.5	1	0.404	0.590	0.99	0.336
	غزة	69	36.5		1		0.125	1**.000
	الوسطى	25	36.4			1	0.355	** .006
	خانيونس	47	42.1				1	0.303
	رفح	35	47.5					1
المساندة المعرفية	الشمال	27	20.3	1	0.096	0.401	0.935	0.998
	غزة	69	16.7		1		0.290	** .017
	الوسطى	25	17.2			1	0.756	0.199
	خانيونس	47	19.1				1	0.761
	رفح	35	20.8					1
المساندة المادية	الشمال	27	30.3	1	0.998	0.338	0.99	0.445
	غزة	69	29.6		1	0.300	0.986	0.113
	الوسطى	25	25.4			1	0.172	**0.002
	خانيونس	47	30.6				1	0.379
	رفح	35	34.3					1
المساندة التقديرية	الشمال	27	22.0	1	0.289	.286	0.99	0.587
	غزة	69	19.2		1	.993	0.232	**0.001
	الوسطى	25	18.6			1	0.272	**0.003
	خانيونس	47	21.6				1	0.309
	رفح	35	24.3					1
المساندة بالإمداد الاجتماعي	الشمال	27	25.4	1	0.932	0.99	0.889	** .001
	غزة	69	23.9		1	0.963	0.186	1** .00
	الوسطى	25	25.1			1	0.845	** .001
	خانيونس	47	27.2				1	** .008
	رفح	35	33.1					1
الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية	الشمال	27	139.4	1	0.450	0.434	0.99	0.152
	غزة	69	125.9		1	0.995	0.183	1** .00
	الوسطى	25	122.6			1	0.245	1** .00
	خانيونس	47	140.5				1	0.098
	رفح	35	160.0					1

\*\* دالة احصائيا عند 0.01 \* دالة عند 0.05 || غير دالة احصائيا

\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساعدة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لدخل الأسرة.

لاختبار صحة ذلك تم استخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين لدراسة الفروقات في مقياس المساعدة الاجتماعية تعزى لمتغير دخل الأسرة (أقل من 1500 شيكل، أكثر من 1500 شيكل)، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (32) يوضح اختبار ت لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات مقياس المساعدة الاجتماعية لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لدخل الاسرة (ن=203)

اتجاه الفروق	مستوى الدلالة	قيمة ت	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	دخل الأسرة	ابعاد المساعدة الاجتماعية
غير دالة	//.079	-1.77	11.6	39.5	157	أقل من 1500 شيكل	المساعدة الوجدانية
			11.6	43.0	46	1500 شيكل فأكثر	
غير دالة	//.311	-1.02	5.9	18.3	157	أقل من 1500 شيكل	المساعدة المعرفية
			5.1	19.3	46	1500 شيكل فأكثر	
لصالح 1500 فأكثر	**.001	-5.51	7.8	28.6	157	أقل من 1500 شيكل	المساعدة المادية
			8.4	35.9	46	1500 شيكل فأكثر	
لصالح 1500 فأكثر	*.051	-1.94	6.0	20.5	157	أقل من 1500 شيكل	المساعدة التقديرية
			4.8	22.4	46	1500 شيكل فأكثر	
لصالح 1500 فأكثر	**.008	-2.69	7.6	25.8	157	أقل من 1500 شيكل	المساعدة بالإمداد الاجتماعي (الصحة الاجتماعية)
			7.2	29.2	46	1500 شيكل فأكثر	
لصالح 1500 فأكثر	**.002	-3.12	33.1	132.7	157	أقل من 1500 شيكل	الدرجة الكلية لمقياس المساعدة الاجتماعية
			29.9	149.7	46	1500 شيكل فأكثر	

\*\* دالة احصائيا عند 0.01 \* دالة عند 0.05 || غير دالة احصائيا

أظهرت النتائج وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في الدرجة الكلية للمساعدة الاجتماعية والابعاد التالية (المادية، التقديرية، الصحة الاجتماعية) لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمستوى الدخل الشهري للأسرة (أقل من 1500 شيكل، 1500 شيكل فأكثر)، والفروق كانت لصالح الأفراد الذين مستوى دخل أسرهم 1500 شيكل فأكثر، وهذا يدل على أن الأفراد الذين مستوى دخلهم أقل 1500 شيكل تلقوا مساعدة اجتماعية ومساعدة مادية ومساعدة تقديرية ومساعدة صحية اجتماعية أقل من الأفراد الذين مستوى دخلهم 1500 شيكل فأكثر. في حين لوحظ عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية ( $p\text{-value} > 0.05$ ) في



أبعاد المساندة الاجتماعية التالية (الوجدانية، المعرفية) لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لدخل الأسرة.

يفسر الباحث النتيجة السابقة بأن هناك اهتمام ومساندة لصالح الأشخاص ذوات الدخل 1500 شيكل فأكثر، أكثر من غيرهم وهذا يرجع إلى أن طبيعة الثقافة بشكل عام وفي المجتمع الفلسطيني بشكل خاص لأنهم يميلون إلى الأشخاص أصحاب الدخل المحدود أو المتوسط فكثير من فئات الشعب الغزي هم من ذوات الدخل المحدود ولعل ما تحتاجه الأسرة من مصاريف ومواكبة التكنولوجيا يستدعي مساندة هذه الفئة لتمكنها من مسايرة الحياة وتوفير ما يلزمها من احتياجات وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (خضر، 2008).

الفرضية الرابعة : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العزو السببي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى للمتغيرات الديمغرافية التالية (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، نوع الأسرة، طبيعة المسكن، الأداة المستخدمة، عدد المحاولات).

ينبثق من هذه الفرضية عدة فرضيات يجب الإجابة عليها حسب كل متغير على حده وسوف نعرضها بالتفصيل من خلال التالي:

\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العزو السببي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع الجنس.

لاختبار صحة ذلك تم استخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين لدراسة الفروقات في درجات العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي تعزى لنوع الجنس (ذكور، إناث)، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (33) يوضح اختبار ت لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات العزو السببي لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع الجنس (ن=203)

العزو السببي	نوع الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق
العزو السببي الداخلي	ذكور	99	40.0	9.0	1.20	.23//	غير دالة
	إناث	104	38.5	8.1			
العزو السببي الخارجي	ذكور	99	67.7	12.7	-27	.78//	غير دالة
	إناث	104	68.2	12.4			

\*\* دالة احصائيا عند 0.01 \* دالة عند 0.05 || غير دالة احصائيا

أظهرت النتائج إلى عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية ( $P\text{-VALUE} > 0.05$ ) في درجات العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع الجنس (ذكر، أنثى)، وهذا يدل أن كلا من الجنسين (الذكور والإناث) من محاولي الانتحار في قطاع غزة لديهم درجات متساوية من العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي.

يفسر الباحث أن النتيجة السابقة هي نتيجة متوقعة كوننا نعيش في مجتمع له نفس الظروف المعيشة وأن المرأة والرجل يحظيان بنصيب وافر بالحق في التعليم والعمل وكذا كثرة المشاريع التي تهتم بالمرأة وتمكينها وانتشار المؤسسات الأهلية التي تختص بمجال المرأة وتنميتها وتأهيلها وكذلك أصبح الان استهداف المرأة في جميع المشاريع الدولية ومراعاة النوع الاجتماعي في التشغيل والتدريب ، لذلك لم يكن النوع الاجتماعي له تأثير على العزو السببي وهذه النتيجة تختلف مع دراسة (دلاشة، 2007)

\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العزو السببي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير الفئات العمرية.

لاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One -Way ANOVA) لدراسة الفروقات في العزو السببي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير الفئات العمرية (20 سنة فأقل، 21-30 سنة، 31 سنة فما فوق)، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (34) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في العزو السببي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير الفئات العمرية (ن=203)

العزو السببي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
العزو السببي الداخلي	بين المجموعات	183.815	2	91.907	1.262	0.285
	داخل المجموعات	14561.210	200	72.806		
	المجموع	14745.025	202			
العزو السببي الخارجي	بين المجموعات	7.870	2	3.935	0.025	0.975
	داخل المجموعات	31702.889	200	158.514		
	المجموع	31710.759	202			

\*\* دالة احصائيا عند 0.01 \* دالة عند 0.05 \\ غير دالة احصائيا

أظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} > 0.05$ ) في درجات العزو السببي الداخلي ، العزو السببي الخارجي) لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة بالنسبة للفئات العمرية (20 سنة فأقل، 21-30 سنة، 31 سنة فما فوق)، وهذا يعني أن الفئات العمرية لمحاولي الانتحار ليس لها أثر على مستوى العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي عند محاولي الانتحار في قطاع غزة .

يفسر الباحث النتيجة السابقة بأن محاولي الانتحار في قطاع غزة تتراوح أعمارهم ما بين 18-45 عام، ولعل هذه الفئة تتشابه بأسباب وأساليب العزو وأن الظروف التي يعيشونها هي ظروف متشابهة ومتماثلة، ومن خلال عرض الإطار النظري لأوامر العزو السببي تبين أن مركز الضبط يتأثر ويتغير باختلاف مراحل العمر، فالضبط الداخلي يبدو منخفضاً في مرحلة الطفولة ثم يزداد مع التقدم في العمر (أبوناهاية، 1987:189) وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (عرفات، 2011)

\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العزو السببي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى للمستوى التعليمي.

لاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One -Way ANOVA) لدراسة الفروقات في درجات العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير المستوى التعليمي (إعدادية فما دون، ثانوية، جامعي فما فوق)، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (35) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير المستوى التعليمي (ن=203)

العزو السببي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
العزو السببي الداخلي	بين المجموعات	680.7	2	340.4	4.841	*.009*
	داخل المجموعات	14064.2	200	70.3		
	المجموع	14745.0	202			
العزو السببي الخارجي	بين المجموعات	1135.1	2	567.5	3.713	*.026
	داخل المجموعات	30575.6	200	152.8		
	المجموع	31710.7	202			

\*\* دالة إحصائية عند 0.01 \* دالة عند 0.05 † غير دالة إحصائية

## تبيين من خلال الجدول السابق:

• لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في درجات العزو السببي الداخلي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى للمستوى التعليمي (إعدادية فما دون، ثانوية، جامعي فما فوق)، لمعرفة الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد لوحظ بأن محاولي الانتحار الحاصلين على الشهادة الجامعية فما فوق لديهم عزو سببي داخلي أقل من محاولي الانتحار الحاصلين على الشهادة الإعدادية، وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية. في حين لم تلاحظ أي فروق بين المستويات الأخرى.

• لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في درجات العزو السببي الخارجي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى للمستوى التعليمي (إعدادية فما دون، ثانوية، جامعي فما فوق)، لمعرفة الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد لوحظ بأن محاولي الانتحار الحاصلين على الشهادة الجامعية فما فوق لديهم عزو سببي خارجي أقل من محاولي الانتحار الحاصلين على شهادة الثانوية العامة، وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية. في حين لم تلاحظ أي فروق بين المستويات الأخرى.

يفسر الباحث النتيجة السابقة أن الأشخاص الحاصلين على الدرجة الجامعية وما فوق هم أكثر إدراكاً ووعياً بما يجول في ذواتهم، وهم يتصفون بالطبقة المثقفة، لذلك يلعب المستوى التعليمي دور هام في العزو السببي، ولعل المرحلة الجامعية من أهم المراحل التي تسقل شخصية الأفراد وتشجعهم على فهم القدرات الفردية والمبادرة، بينما يكون العزو الخارجي مرتفعاً لدى المرحلة الجامعية عند الطلبة الأقل تحصيلياً في المستوى العلمي أو الطلبة المكرهين على دراسة تخصصاتهم لأنهم يعتقدون أن ظروف حياتهم هي نتاج لضغط الآخرين عليهم وهذا يتفق مع دراسة (حمدان: 2002، 54) أن ذوات مصدر الضبط الخارجي يشير إلى أن الفرد ليس لديه القدرة على التحكم في الأحداث والأفعال في حياته الشخصية.

جدول (36) نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في العزو السببي الداخلي والخارجي بالنسبة للمستوى التعليمي لمحاولي الانتحار في قطاع غزة

المقارنات البعدية			المتوسط	العدد	المستوى التعليمي	العزو السبي
3	2	1				
** .011	.509	1	41.3	58	اعدادي	العزو السببي الداخلي
.101	1		39.6	85	ثانوي	
1			36.6	60	جامعي فما فوق	
.070	.996	1	69.6	58	اعدادي	العزو السببي الخارجي
*.050	1		69.4	85	ثانوي	
1			64.3	60	جامعي فما فوق	

\*\* دالة احصائيا عند 0.01 \* دالة عند 0.05 ١١ غير دالة احصائيا

\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العزو السببي الداخلي والخارجي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى للحالة الاجتماعية.

ولاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One -Way ANOVA) لدراسة الفروقات في درجات العزو السببي الداخلي والخارجي لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق أو أرمل)، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (37) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في العزو السببي الداخلي والخارجي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (ن=203)

العزو السببي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
العزو السببي الداخلي	بين المجموعات	515.415	2	257.707	3.622	*.028
	داخل المجموعات	14229.610	200	71.148		
	المجموع	14745.025	202			
العزو السببي الخارجي	بين المجموعات	1050.734	2	525.367	3.427	*.034
	داخل المجموعات	30660.025	200	153.300		
	المجموع	31710.759	202			

\*\* دالة احصائيا عند 0.01 \* دالة عند 0.05 ١١ غير دالة احصائيا

## تبيين من خلال الجدول السابق مايلي:

• لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في درجة العزو السببي الداخلي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى للحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق أو أرمل)، لمعرفة الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد لوحظ بأن محاولي الانتحار المتزوجين لديهم عزو سببي داخلي أكثر من محاولي الانتحار الغير متزوجين، وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية. في حين لم تلاحظ أي فروق بين المستويات الأخرى.

• لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في درجة العزو السببي الخارجي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى للحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق أو أرمل)، لمعرفة الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد لوحظ بأن محاولي الانتحار المتزوجين لديهم عزو سببي خارجي أكثر من محاولي الانتحار الغير متزوجين، وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية. في حين لم تلاحظ أي فروق بين المستويات الأخرى.

يفسر الباحث النتيجة السابقة أن العزو السببي الداخلي يزداد لدى فئة المتزوجين من محاولي الانتحار وهذا يرجع إلى أن الفرد بعد ارتباطه بالحياة الزوجية وتكوين الأسرة يصبح لدى الكثير منهم الشعور بتحمل المسؤولية، كذلك من كانت لديه الفرصة في اختيار شريكة الحياة ودفع تكاليف زواجه هذا يعطيه ثقة بنفسه مما يزيد العزو السببي الداخلي لديه، أما الأشخاص المتزوجين أصحاب العزو السببي الخارجي قد يكونوا قد تزوجوا بسن مبكر بناءً على رغبة الأهل والآخرين، واعتمدوا بشكل كبير على الأقارب في اختيار الزوجة وتكاليف الحياة، وهذا يؤدي إلى عدم تحملهم المسؤولية وأي أسباب تطراً على حياتهم يعزونها بسبب الآخرين وللظروف العامة، وهذا يتفق مع دراسة (العفاري، 2011) أن الأفراد ذوي العزو الخارجي مترددون وحذرون في تفكيرهم وليس لديهم القدرة على توجيه الذات أو ضبط النفس ولا يكثرثون بحاجات واهتمامات الآخرين .

جدول (38) نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي بالنسبة للحالة الاجتماعية لمحاوли الانتحار في قطاع غزة

العزو السببي	الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط	المقارنات البعدية		
				1	2	3
العزو السببي الداخلي	أعزب	96	37.7	1	** .029	.804
	متزوج	86	41.0		1	.616
	مطلق أو أرمل	21	39.0			1
العزو السببي الخارجي	اعزب	96	65.7	1	** .035	.700
	متزوج	86	70.5		1	.750
	مطلق أو أرمل	21	68.2			1

\*\* دالة احصائيا عند 0.01 \* دالة عند 0.05 † غير دالة احصائيا

\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العزو السببي لدى محاوли الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع الأسرة.

لاختبار صحة ذلك تم استخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين لدراسة الفروقات في مقياس العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي تعزى لنوع الأسرة (نووية، ممتدة)، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (39) يوضح اختبار ت لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي لمحاوли الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع الأسرة

العزو السببي	نوع الأسرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
العزو السببي الداخلي	نووية	104	39.0	8.36	-.280	//.780
	ممتدة	99	39.3	8.76		
العزو السببي الخارجي	نووية	104	67.5	11.21	-.463	//.644
	ممتدة	99	68.3	13.81		

\*\* دالة احصائيا عند 0.01 \* دالة عند 0.05 † غير دالة احصائيا

أظهرت النتائج إلى عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية ( $P-VALUE > 0.05$ ) في العزو السببي الداخلي درجات العزو السببي الخارجي لدى محاوли الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع الأسرة (نووية، ممتدة)، وهذا يدل أن محاوли الانتحار الذين يعيشون في أسر نووية

ومحاولي الانتحار الذين يعيشون في أسر ممتدة لديهم مستويات متساوية من العزو السببي الداخلي والخارجي.

يعزو الباحث هذه النتيجة إلى طبيعة تكوين الأسرة في مجتمعنا الغزي مختلطة ومتشابهة ويعيشون نفس العادات والتقاليد بشكل نسبي، فلا يوجد أسرة نووية بحتة ولا يوجد أسرة ممتدة بشكل مطلق، فنجد تركيبة الأسرة في المجتمع الفلسطيني هي مزيج بين الأسرة النووية والممتدة، فعلى سبيل المثال قد تعيش مجموعة أسر نووية بشكل مستقل في أسرة ممتدة، فنجد أن أبناء الأسرة النووية يختلطون ويتعايشون ويقضون معظم وقتهم مع الآباء والأجداد ويكتسبون ثقافة الأسرة الممتدة وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (كامل ، 1992) حيث يعتبر أن الأسرة هي النواة والمصدر الرئيسي للفرد فمنها يشبع رغباته وحاجاته ويكتسب خبراته وقيمه وعاداته وبالتالي يتكون لديهم مصدر الضبط للأفراد الذين يتصفون بالعزو الداخلي غالبا ما يكونون من أسر تتسم بالحب والديمقراطية في حين أن الأفراد ذوي العزو الخارجي يعيشون في أسر يشيع فيها الحرمان العاطفي .

\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لطبيعة المسكن.

لاختبار صحة ذلك تم استخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين لدراسة الفروقات في درجات العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي تعزى لطبيعة المسكن (ملك، ايجار)، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (40) يوضح اختبار ت لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات العزو السببي

الداخلي والعزو السببي الخارجي لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لطبيعة المسكن

العزو السببي	نوع المسكن	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
العزو السببي الداخلي	ملك	148	38.66	8.623	-1.517	//.131
	ايجار	55	40.70	8.21		
العزو السببي الخارجي	ملك	148	67.50	12.59	-.868	//.387
	ايجار	55	69.21	12.38		

\*\* دالة إحصائية عند 0.01 \* دالة عند 0.05 † غير دالة إحصائية



أظهرت النتائج إلى عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} > 0.05$ ) في درجات العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة لطبيعة السكن (ملك، إيجار)، وهذا يدل على أن طبيعة السكن ليس لها أثر على مستوى العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي عند محاولي الانتحار في قطاع غزة. يفسر الباحث النتيجة السابقة في أن الكثير من أفراد قطاع غزة يسكنون في منزل ملك سواء كان لهم أو لأقاربهم، أما بالنسبة للذين يسكنون بالإيجار هي نسبة قليلة وتحت ظروف خاصة، ونجد أن المجتمع والمحيطين يساندون ويدعمون ويقفون بجانب أبناءهم لكي يكونوا عوناً لهم في دفع أجرة السكن بجانب المساعدات الخيرية التي تقدمها وزارة الشؤون الاجتماعية والمؤسسات الأهلية.

\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العزو السببي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى للأداة المستخدمة.

لاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One -Way ANOVA) لدراسة الفروقات في درجات العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير الأداة المستخدمة (عقاقير وسموم، الة حادة أو مشنقة أو سقوط من علو وأعيرة نارية أو مواد مشعلة)، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (41) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير الأداة المستخدمة (ن=203)

العزو السببي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
العزو السببي الداخلي	بين المجموعات	132.309	2	66.154	.905	∥.406
	داخل المجموعات	14612.716	200	73.064		
	المجموع	14745.025	202			
العزو السببي الخارجي	بين المجموعات	221.289	2	110.644	.703	∥.496
	داخل المجموعات	31489.470	200	157.447		
	المجموع	31710.759	202			

\*\* دالة إحصائية عند 0.01 \* دالة إحصائية عند 0.05 ∥ غير دالة إحصائية

تبين من خلال الجدول السابق عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية (P-VALUE>0.05) في درجات العزو السببي الداخلي و درجات العزو السببي الخارجي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة بالنسبة للأداة المستخدمة في الانتحار (عقاقير وسموم، آلة حادة أو مشنقة أو سقوط من علو وأعييرة نارية أو مواد مشعلة)، وهذا يعني أن متغير الأداة المستخدمة لمحاولي الانتحار ليس له أثر على العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي عند محاولي الانتحار في قطاع غزة.

يفسر الباحث أن النتيجة السابقة كانت متوقعة لأن طبيعة الأداة المستخدمة ليس لديها أي تأثير على مستوى العزو السببي الداخلي والخارجي لأن التأثير يكمن في عوامل خاصة بالفرد وقيمه المعرفية أو عوامل خاصة بمحيطه و بالآخرين، ولكن يميل الباحث إلى أن ذوات العزو الخارجي الذين يلقون اللوم على الآخرين يستخدمون أدوات مثل العقاقير والسموم وهذه تكون بمثابة نداءات للمحيطين أما ذوات العزو الداخلي يميلون لاستخدام أدوات حادة او شنق وسبب ذلك أنهم يرجعون كل ظروف حياتهم بأنها نتيجة سلوكهم وتفكيرهم فيلجؤون لاستخدام الأدوات الحادة لفعل الانتحار وإنهاء الحياة فعلياً لا للفت الانتباه ، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (الشواشري،2015) وتختلف مع دراسة (آدم،2015) ودراسة (مسلم،2012).

\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العزو السببي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لعدد المحاولات.

لاختبار صحة ذلك تم استخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين لدراسة الفروقات في درجات العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي تعزى لمتغير عدد المحاولات (مرة واحدة، مرتين فأكثر)، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (42) يوضح اختبار ت لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات العزو السببي الداخلي والخارجي لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لعدد محاولات الانتحار (ن=203)

العزو السببي	عدد محاولات مرات الانتحار	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق
العزو السببي الداخلي	مرة واحدة	134	37.6	8.2	-3.87	**0.001	لصالح مرتين فأكثر
	مرتين فأكثر	69	42.3	8.4			
العزو السببي الخارجي	مرة واحدة	134	66.3	11.4	-2.72	**.007	لصالح مرتين فأكثر
	مرتين فأكثر	69	71.2	13.9			

\*\* دالة إحصائية عند 0.01 \* دالة عند 0.05 † غير دالة إحصائية

## تبيين من خلال الجدول السابق ما يلي:

• لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في درجات العزو السببي الداخلي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لعدد المحاولات ( مرة واحدة، مرتين فأكثر)، الفروق كانت لصالح الذين حاولوا الانتحار مرتين فأكثر، وهذا يدل على أن الأفراد الذين حاولوا الانتحار مرة واحدة لديهم عزو سببي داخلي أقل من الأفراد الذين حاولوا الانتحار مرتين فأكثر.

• لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في درجات العزو السببي الخارجي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لعدد المحاولات ( مرة واحدة، مرتين فأكثر)، الفروق كانت لصالح الذين حاولوا الانتحار مرتين فأكثر، وهذا يدل على أن الأفراد الذين حاولوا الانتحار مرة واحدة لديهم عزو سببي خارجي أقل من الأفراد الذين حاولوا الانتحار مرتين فأكثر.

يفسر الباحث النتيجة السابقة إلى أن الأفراد الذين حاولوا الانتحار أكثر من مرة لديهم عزو سببي داخلي أكثر وهذا يدل على أن هؤلاء الأشخاص ما زالوا يعانون من مشاكلهم ويرجعون سبب ذلك إلى أنفسهم وعلى ذواتهم بل يوجهون اللوم إلى ذواتهم ويعتقدون أن مجريات الحياة هي بسبب الإنسان نفسه وعنده القدرة على تغييرها لصالحه وعندما يعجز عن ذلك أو يشعر بالعجز يفكر بتكرار المحاولة لإنهاء حياته، بينما الأشخاص الذين حاولوا الانتحار أكثر من مرة وهم من ذوات العزو الخارجي فقد يكونوا برضا عن الآخرين لما قدموه لهم من عون ومساندة في بداية التفكير في الانتحار ولكن مع مرور الوقت تبدأ المساندة من المحيطين بالتقلص وهذا يدفع الأشخاص ذوات العزو الخارجي بتكرار هذا الفعل مرة أخرى لتجديد ما لقوه من عون ومساندة كما كان في المرة الأولى وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (الشواشري، 2015).

\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العزو السببي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير المحافظة.

ولاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي ( One -Way ANOVA) لدراسة الفروقات في درجات العزو السببي الداخلي والخارجي لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير المحافظة (الشمال، غزة، الوسطى، رفح، خان يونس)، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (44) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق في العزو السببي الداخلي والخارجي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمتغير المحافظة (ن=203)

العزو السببي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
العزو السببي الداخلي	بين المجموعات	4186.343	4	1046.586	19.626	1*.000
	داخل المجموعات	10558.682	198	53.327		
	المجموع	14745.025	202			
العزو السببي الخارجي	بين المجموعات	3683.102	4	920.775	6.505	1*.000
	داخل المجموعات	28027.657	198	141.554		
	المجموع	31710.759	202			

\*\* دالة احصائيا عند 0.01 \* دالة عند 0.05 † غير دالة احصائيا

• لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في درجة العزو السببي الداخلي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لنوع المحافظة (الشمال ، غزة ، الوسطى ، رفح ، خانينوس)، لمعرفة الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد لوحظ بأن محاولي الانتحار الذين يسكنون في محافظة رفح لديهم عزو سببي داخلي أقل من محاولي الانتحار الذين يسكنون في المحافظات الأخرى من قطاع غزة وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية. في حين لم تلاحظ أي فروق بين المستويات الأخرى.

• لوحظ وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في درجة العزو السببي الخارجي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى للمحافظة (الشمال ، غزة ، الوسطى ، رفح ، خانينوس)، لمعرفة الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين، فقد لوحظ بأن محاولي الانتحار الذين يسكنون في محافظة رفح لديهم عزو سببي خارجي أقل من محاولي الانتحار الذين يسكنون في المحافظات الأخرى من قطاع غزة ، وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية. في حين لم تلاحظ أي فروق بين المستويات الأخرى.

يفسر الباحث النتيجة السابقة أن سكان محافظة رفح يقطنها عدة فئات من مواطنين ولاجئين وجزء كبير منهم عاش ضمن المنطقة المشتركة بين غزة ومصر، وخصت محافظة رفح خلال السنوات الاخيرة بالاجتياحات من الاحتلال وكانت تحدها المستوطنات من عدة جهات وكذلك الأنفاق الأرضية التي كانت بديلاً عن الحصار، كل هذه الأمور ولدت قناعة إلى سكان محافظة رفح أن مجريات الحياة ونمطها لا يخضعان للسيطرة الذاتية وأن الفرد هو من يقدر ويتحكم في حياته، فالظروف السابقة وتكرارها أثر سلباً على العزو السببي الداخلي والخارجي، وأصبحوا يقدرون أن هناك ظروف طارئة تجبر الإنسان على تغيير نمط حياته وسلوكه بالإضافة إلى ان طبيعة النسيج الاجتماعي في محافظة رفح تميل إلى القبلية والمركزية العائلية مما يخضع الفرد إلى رؤية ونهج العائلة والعشيرة والالتزام بما يرفع شأن العشيرة وسمعتها.

**جدول (45) نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في العزو السببي بالنسبة للمحافظة لمحاوли الانتحار في قطاع غزة**

الأبعاد	المحافظة	العدد	المتوسط	المقارنات البعدية				
				1	2	3	4	5
العزو السببي الداخلي	الشمال	27	41.8	1	0.998	0.947	0.903	**0.001
	غزة	69	42.3		1	0.771	0.575	**0.001
	الوسطى	25	40.0			1	1.000	**0.001
	خانيونس	47	40.0				1	**0.001
	رفح	35	29.5					1
العزو السببي الخارجي	الشمال	27	68.9	1	0.984	0.839	0.995	*.048
	غزة	69	70.5		1	0.954	0.788	**0.001
	الوسطى	25	72.8			1	0.535	**0.001
	خانيونس	47	67.6				1	*.050
	رفح	35	59.3					1

\*\* دالة احصائيا عند 0.01 \* دالة عند 0.05 † غير دالة احصائيا

\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العزو السببي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لدخل الأسرة.

لاختبار صحة ذلك تم استخدام اختبارات لعينتين مستقلتين لدراسة الفروقات في مقياس العزو السببي تعزى لمتغير دخل الأسرة (أقل من 1500 شيكل، 1500 شيكل فأكثر)، والنتائج المتعلقة بهذه الفرضية موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول (46) يوضح اختبارات لعينتين مستقلتين لكشف الفروق في درجات العزو السببي لمحاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لدخل الأسرة

مستوى الدلالة	قيمة ت	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	دخل الأسرة	الابعاد
*.049	1.98	8.6	39.8	157	أقل من 1500 شيكل	العزو السببي الداخلي
		7.8	37.0	46	1500 شيكل فأكثر	
*.011*	2.55	12.3	69.1	157	أقل من 1500 شيكل	العزو السببي الخارجي
		12.45	63.8	46	1500 شيكل فأكثر	

\*\* دالة احصائيا عند 0.01 \* دالة عند 0.05 || غير دالة احصائي

أظهرت النتائج وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية ( $p\text{-value} < 0.05$ ) في درجات العزو السببي الداخلي والعزو السببي الخارجي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة تعزى لمستوى الدخل الشهري للأسرة (أقل من 1500 شيكل، 1500 شيكل فأكثر)، والفروق كانت لصالح الأفراد الذين مستوى دخل أسرهم أقل من 1500 شيكل، وهذا يدل على أن الأفراد الذين مستوى دخلهم أقل 1500 شيكل لديهم عزو سببي داخلي وعزو سببي داخلي وخارجي أكثر من الأفراد الذين مستوى دخلهم 1500 شيكل فأكثر.

يفسر الباحث النتيجة السابقة إلى أن الأفراد الذين دخلهم أقل من 1500 شيكل يتصفون بالعزو الخارجي والداخلي وهذا يرجع إلى أن هؤلاء الأفراد ليس لديهم الفرص المتاحة من الآخرين، فنجدهم يعتمدون على أنفسهم ويتحملون المسؤولية لتلبية رغباتهم في حين أن هناك أفراداً من

نفس الفئة قد تحظى بمساعدة ومساندة الآخرين لهم مما يجعلهم من ذوات العزو الخارجي فهذا يرجع إلى طبيعة الشخص المنتحر فإذا أراد أن يتحمل المسؤولية ويشق حياته بنفسه ويفكر ويخطط وفق قيم معرفية لديه يكون من ذوات العزو السببي الداخلي، أما إن كان من الأشخاص الذين ينتظرون العون والمساندة من الآخرين فهؤلاء يميلون لفئة العزو السببي الخارجي، وهذا يرجع حسب ظروف الفرد الذي حاول الانتحار، وهذا يتفق مع دراسة (المبارك، 2004) حيث بين أن المستويان الاجتماعي و الاقتصادي للفرد لها دوراً مهماً في تحديد وجهة الضبط لديه ، حيث إن المكانة الاجتماعية و الاقتصادية لها دور في امكانية التحكم في أحداث الحياة و السيطرة عليها ، فالأفراد الذين يعيشون في أسرة فقيرة يميلون إلى التحكم الخارجي بدرجة أكبر من الأطفال الذين يعيشون في أسر متوسطة أو غنية ، و ينتج ذلك من اعتقادهم بأن القدر و الحظ و الجهات المسؤولة في الدولة و الأغنياء عوامل ذات تأثير قوي في المجتمع وهذا يتفق مع دراسة (المحمدي ، 2004) حيث قال أن أبناء الطبقة الاجتماعية و الاقتصادية المرتفعة يميلون إلى وجهة الضبط الداخلي لتوفر عوامل الإحساس بالكفاءة و القدرة على تغيير مجري الأحداث لما ينشئون عليه من استقلال و تشجيع الفروق الفردية .

## التوصيات:

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة وما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج فإن الباحث يقدم بعض التوصيات التي من شأنها أن تعيد الفئة المستهدفة ومن هذه التوصيات ما يلي:

- 1- توجيه الباحثين للاهتمام بإجراء دراسات على محاولي الانتحار وأسرههم.
- 2- تعزيز الجوانب الاقتصادية لمحاولي الانتحار، وذلك من خلال تنفيذ برامج دعم اقتصادي وبرامج تشغيلية تساعدهم على أعباء الحياة وتحمل المسؤولية بأنفسهم.
- 3- العمل على دمج هذه الفئة في برامج دعم نفسي اجتماعي بحيث يستهدف محاولي الانتحار وأسرههم.
- 4- حث الجهات الحكومية بما فيه وزارة الداخلية ووزارة الشؤون الاجتماعية ووسائل الإعلام على تنفيذ حملات توعوية تحذر من هذا العمل.
- 5- تعزيز القيم الدينية وترسيخ المبادئ السليمة لدى محاولي الانتحار.
- 6- علاج المشاكل الأسرية ومحاولة تقديم الخدمات الاجتماعية التي ترفع من مستوى الأسر، وتوعية أفراد الأسرة بأهمية التماسك والترابط الاجتماعي داخل الأسرة.
- 7- زيادة وعي الآباء والأمهات بأهمية توفير بيئة منزلية آمنة، تساعد الفرد على الشعور بالأمان والاستقرار النفسي .

## المقترحات:

في ضوء الدراسة وتوصياتها واستكمالاً لموضوع الدراسة بهدف شمولية البحث يقدم الباحث إجراء الدراسات التالية:

- 1- إجراء دراسات مشابهة تتناول معنى الحياة وعلاقتها بمتغير المساندة الاجتماعية لدى محاولي الانتحار.
- 2- التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية.
- 3- برنامج مقترح في الإرشاد يتناول أسلوب حل المشكلات لدى عينة من محاولي الانتحار.
- 4- قلق المستقبل وعلاقته بأزمة الهوية لدى محاولي الانتحار.
- 5- الالتزام الديني وعلاقته بالاتجاه نحو الانتحار .
- 6- أحداث الحياة الضاغطة و علاقته بالاتجاه نحو الانتحار .



## المراجع و الملاحق

## أولاً: المصادر

1. القرآن الكريم.
- ثانياً: المراجع العربية
2. ابن منظور، محمد بن مكرم. (1999). لسان العرب، بيروت : دار المعارف.
3. أبو سريع، أسامة. (2005). ديناميات الجماعة علم النفس الاجتماعي أسسه وتطبيقاته، القاهرة: دار الفكر العربي.
4. أبو ناهية، صلاح الدين محمد. (1989). العلاقة بين الضبط الداخلي- الخارجي وبعض أساليب المعاملة الوالدية في الأسرة الفلسطينية بقطاع غزة، مجلة علم النفس، عدد 15، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.
5. أبو ندي ، خالد. (2004). التفكير الإبداعي وعلاقته بكل من العزو السببي ومستوى الطموح لدى تلاميذ الصفين الخامس والسادس الابتدائيين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم علم النفس ،كلية التربية، الجامعة الإسلامية غزة.
6. الأحمد ، أمل. (1999). العلاقة الارتباطية بين دافعية الإنجاز ومركز الضبط ، دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة جامعة دمشق في كليتي التربية والعلوم ، مجلة جامعة دمشق، المجلد 15، العدد الثاني، ص121،171.
7. أحمد، سهير. (1992). الانفصال عن الأسرة في الطفولة وعلاقته بمصدر الضبط والاكثاب، مجلة دراسات نفسية، رابطة الاخصائيين، عدد يناير، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
8. الأغا، إحسان. (2002). البحث التربوي وعناصره، مناهجه وأدواته، ط4، الجامعة الإسلامية بغزة.
9. البخاري ، محمد بن اسماعيل أبو عبدالله. (1987). الجامع الصحيح المختصر، دار ابن كثير، بيروت .
10. البخاري ،محمد بن اسماعيل بن ابراهيم .(د.ت).صحيح البخاري، المجلد الرابع،الجزء الثامن .
11. بركات ، حسن. (2008). علم النفس وديناميات الجماعة، القاهرة: مكتبة غربية.
12. تفاحة ، جمال السيد. (2005). الشعور بالوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية من الآباء والأقران لدى الأطفال العميان، مجلة كلية التربية ، جامعة المنصورة ، ج2، ع 58 ،ص151-125.
13. الجابري، خالد. (1997). دور مؤسسات الضبط في الأمن الاجتماعي، بحث في الندوة الفكرية، الرياض :بيت الحكمة.

14. جمبي ، نسرين .(2008).تقدير الذات و المساندة الاجتماعية لدى عينة من مجهولي الهوية ومعروفي الهوية من الذكور والإناث بمنطقة مكة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية ،جامعة أم القري ،المملكة العربية السعودية.
15. الجهني، أحمد حمدان .(1420).خصائص مرتكبي جريمة قتل النفس في منطقة المدينة المنورة للفترة من 1406هـ - 1417هـ. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا، قسم العلوم الشرطية، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية الرياض.
16. الجيوش، ناجي(د.ت ). الانتحار دراسة نفسية اجتماعية للسلوك الانتحاري، دمشق: مؤسسة الشبيبة للإعلام والنشر.
17. حسني ، نجلاء .(2013). خبرات الإساءة والتقييم السلبي للذات كعوامل منبئة بالأفكار الانتحارية لدى المراهقين ، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس ، كلية الآداب، جامعة الزقازيق ، جمهورية مصر العربية.
18. حسين ، راوية محمود .( 1996). النموذج السلبي للعلاقة بين المساندة الاجتماعية وضغوط الحياة والصحة النفسية لدى المطلقات، مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، مج 27 ، ع 1 ، ص 44،58.
19. حمدان ، مفيد أحمد .(2010). دراسة الضغوط النفسية من حيث علاقتها بالروح المعنوية والمساندة الاجتماعية لدى عينة من طلبة الجامعات في قطاع غزة ، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم البحوث والدراسات التربوية، معهد البحوث والدراسات العربية، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، القاهرة، جمهورية مصر العربية
20. حمزة ، جمال مختار.(1996). التنشئة الوالدية وشعور الأبناء بالفقدان ، مجلس علم النفس، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب.
21. الخشاب، ناجي عباس .(2002). دينامية العلاقة بين المساندة النفسية الاجتماعية وإرادة الحياة والاكنتاب لدي مرضي الإيدز، رسالة دكتوراه، غير منشورة، كلية الآداب ، قسم علم النفس، جامعة عين شمس.
22. خضر، فوزية ياسين .(2008).بعض العوامل الدافعة لانتحار الاناث في مدينة الرياض، رسالة ماجستير بعنوان، جامعة الملك سعود، السعودية.
23. الخطيب، رجاء .(1995). الضبط الداخلي والخارجي وعلاقته ببعض متغيرات الشخصية لدى جناح الاحداث، مجلة علم النفس، عدد 15، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.
24. الدباغ ،فخري .(1986).الموت اختيار ، دراسة نفسية اجتماعية ، الطبعة الثانية.

25. درويش، محمود .(2001). أثر الارشاد النفسي في تعديل وجهة الضبط لدى فئتين من المعاقين المضطربين نفسياً، كلية التربية، القاهرة.
26. دلاشة، شاديدير .(2007).العزو السببي لدى طلبة الكليات الجامعية في منطقة الجليل وعلاقته ببعض المتغيرات .رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة اليرموك، إربد، الأردن.
27. الدمشقي، أبي عبدالله محمد شمس الدين.(1326).الكبائر، سوريا: دار الوعي العربي.
28. دوسوقي ، راوية محمود .(1996). النموذج السلبي للعلاقة بين المساندة الاجتماعية والصحة النفسية ، مجلة علم النفس ، العدد التاسع والثلاثون، القاهرة: الهيئة العامة للكتاب.
29. دياب ، مروان .(2006). دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
30. راضي ، زينب .(2008).الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلوان، القاهرة.
31. رجاء، محمود أبو علام .(2011).مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية، ط6، دار النشر للجامعات، القاهرة.
32. الرشود ، عبد الله .(2006).ظاهرة الانتحار التشخيص والعلاج مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية – الرياض.
33. الرشيدى، بشير وآخرون .(2001). اضطرابات الهوس الاكتئاب والانتحار، الكويت: إصدارات مكتبة الانماء الاجتماعي.
34. رضوان ، شعبان .(2006). دور المساندة الاجتماعية في الإفصاح عن الذات والتوجيه الاجتماعي لدى الفصاميين والاكتئابيين، مجلة دراسات نفسية، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، ج 16، ع 2، ص 171-221.
35. الزعبي، إبراهيم .(2012). مشكلة الانتحار في الأردن من وجهة نظر إسلامية ونفسية دراسة ميدانية ، مجلة مؤتة للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد الثامن والعشرون، العدد الخامس.
36. الزرق ، أحمد .(2009). أثر التدريب في العزو السببي ومستوى التحصيل في الكفاءة الذاتية الأكاديمية المدركة للطلبة والمواظبة على الدراسة ، قسم علم النفس التربوي ، مجلة العلوم التربوية ،الجامعة الأردنية، مجلد 38 العدد 2 ، ص 2417-2432.
37. زيدان، الشناوي عبدالمنعم .(1997). علاقة موضع الضبط بالدافع الانجاز لدى طلبة وطالبات الجامعة، المجلة التربوية، تصدر عن مجلس العشر العلمي، العدد: 42، المجلد 11، الكويت.

38. زيدان، محمد عبد الحميد .(2011). برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتحقيق المساندة الاجتماعية مع الأمهات الصغيرات، قسم مجالات الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ،مصر .
39. السرسري، أسماء ؛ عبد المقصود، أماني .(2000).المساندة الاجتماعية كما يدركها المراهقون وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية، كلية التربية، جامعة بنها، مصر ، مج 10 ، ع 44 ، ص 196 – 244 .
40. السكري، أحمد شفيق .(2000). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، مصر .
41. سليم، سلوى علي .(1985).الإسلام والضبط الاجتماعي ، الرياض : مكتبة وهبة.
42. سليمان ، حنان مجدي .(2009).المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مريض السكر المراهق، رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم الصحة النفسية ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق ، جمهورية مصر العربية.
43. سليمان، سناء محمد .(1988). الانضباط لدى تلاميذ المدرسة الاعدادية وعلاقته بالمستوى الاجتماعي والثقافي ووجهة الضبط والاتجاهات الدراسية، مجلة علم النفس، عدد 5، الهيئة المصرية للكتاب القاهرة.
44. سمعان، مكرم .(1964).مشكلة الانتحار، دراسة نفسية اجتماعية للسلوك الانتحاري بالقاهرة، القاهرة: دار المعارف.
45. الشاعر ، دراح .(2005). اتجاهات طلبة الجامعات الفلسطينية في محافظات غزة نحو المخاطرة وعلاقتها بكل من المساندة الاجتماعية وقيمة الحياة لديهم "رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة عين شمس بمصر بالتعاون مع جامعة الأقصى بغزة.
46. شتلوت ، محمد .(د.ت). الفتاوي دراسة لمشكلات المسلم المعاصر ، الطبعة الثالثة، القاهرة : دار القلم.
47. الشربيني، لطفى .(2001). الاكتئاب المرض والعلاج، الاسكندرية: دار المعارف للطباعة والنشر.
48. شعراوي، مشيرة محمد .(2005). الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتحقيق المساندة الاجتماعية للأطفال المساء إليهم ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد 18 ،ج1 .
49. الشناوي ، محمد ؛ وعبد الرحمن، محمد .(1994). المساندة الاجتماعية والصحة النفسية مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية، ط 1 ، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

50. الشناوي، محمد محروس .(1995). **بحوث في التوجيه الإسلامي للإرشاد والعلاج النفسي**، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
51. الشهري، محمد .(2010). **ضعف التدين والقلق والاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية متنبئات للميول الانتحارية**، رسالة دكتوراه غير منشورة كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية.
52. الشواشري ، عمر .( 2015). **التفكير الانتحاري وعلاقته بمستوى تقدير الذات لدى الطلبة الجامعيين**، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد 23، العدد 2.
53. صالح .( 2002). **العزلة الاجتماعية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية والمساندة الاجتماعية لدى الشباب الجامعة "** ، مجلة كلية التربية ، جامعة بنها ، مصر ، مج 12، ع ، ع 53 ، ص 178-229.
54. روضة، والحيالي ، نداء .(2002). **الخجل وعلاقته بالإسناد الاجتماعي لطلبة كلية التربية في جامعة الموصل ، مجلة التربية والعلم، المجلد (1) ، العدد (4).**
55. زهير ، بوسنة .(2008). **التصور الاجتماعي لظاهرة الانتحار لدى الطالب الجامعي ، دراسة ميدانية بجامعة مسكرة ، كلية العلوم الانسانية و العلوم الاجتماعية ، الجزائر .**
56. الصبان، عيبر محمد .(2003). **المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة ، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة أم القرى ، مكة المكرمة، السعودية**
57. عائشة، سرار .(2012). **العزو السببي وعلاقته بتشويه الذات الجسدي لدى المساجين - دراسة ميدانية مقارنة بين الابتدائيين و الانتكاسيين المسجونين بالمؤسسات العقابية التابعة لمجلس قضاء باتنة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الحاج لخضر باتنة - قسم العلوم الاجتماعية .**
58. عباس، أحمد محمود .(2003). **الانتحار نماذج حية لمسائل لم تحسم بعد، بيروت: دار الفارابي.**
59. عبد الجواد ، عاطف .( 2010). **العلاقات الاجتماعية المتبادلة وتصور الانتحار لدى الطالب الجامعي دراسة مقارنة بين الجنسين ، المؤتمر العلمي الدولي الرابع والعشرون للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان مصر.**

60. عبد الخالق، أحمد محمد .(2005).سيكولوجيا الموت والاحتضار، الكويت، مجلس النشر العلمي.
61. عبد الرازق، عماد على .(1998).المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط في العلاقة بين المعاناة الاقتصادية والخلافات الزوجية، مجلة دراسات نفسية ، العدد الثالث عشر، ص13-39.
62. عبد الرحمن ، محمد .(1999). علم الاضطرابات النفسية والعقلية، ط 1 ، دار قباء ، القاهرة.
63. عبد السلام ، .( 2005 ).المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العملية، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
64. عبد العال ، أحمد عبد العال .(1997). التكافل الاجتماعي في الاسلام، القاهرة : الشركة العربية للنشر والتوزيع.
65. عبد المعطي ، محمد السيد .( 2004 ). المساندة الاجتماعية والمساندة الأكاديمية وفعالية الذات الأكاديمية في ضوء مستويات متباينة من التحصيل الدراسي لدى طلاب الصف الأول بالتعلم الثانوي العام، مجلة دراسات تربوية واجتماعية، القاهرة مج 10، ع 4، ص 201 - 278.
66. عبدالله، معتز سيد ، وخليفة، عبداللطيف محمد .(2001).علم النفس الاجتماعي، القاهرة : دار غريب للطباعة والنشر.
67. العتيبي، غازي .(2008). اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وأثره على الدافعية للإنجاز والتوجه المستقبلي لدى عينة من الشباب الكويتي، رسالة دكتوراه غير منشوره ، جامعة الزقازيق ، مصر.
68. العتيبي، فهد .(2010).أساليب العزو لدى المتعاطين وغير المتعاطين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا قسم العلوم الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية السعودية.
69. العتيبي، محمد زايد .(2005).مهارات معاينة مسرح حادث الانتحار "دراسة على بعض حالات الانتحار في مدينة الرياض، رسالة ماجستير غير منشور، كلية الدراسات العليا، قسم العلوم الشرطية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
70. عثمان، يخلف .(2001).الأسس النفسية والسلوكية للصحة، قطر: دار الثقافة.
71. عرفات ، أحمد .( 2011 ).مركز الضبط لدى الأحداث الجانحين وعلاقته ببعض المتغيرات ، دراسة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، قسم الإرشاد النفسي جامعة دمشق ، سوريا.
72. عزام ،عبدالله .( د.ت). جريمة قتل النفس المسلمة،الجزائر: دار الهجرة للنشر والتوزيع ببسكرة.

73. عزت، عبد الحميد محمد (1996). **المساندة الاجتماعية وضغط العمل ، وعلاقة كل منهما برضا المعلم عن العمل**، رسالة دكتوراه غير منشورة ،كلية التربية، جامعة الزقازيق 1996 ، ص 63.
74. عسكر، عبدالله (2001). **الاكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص**، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
75. عطية، عز الدين (1999). **تفسير الناس للسلوك والمواقف من منظور علم النفس المعاصر**، عالم الكتب ، الطبعة الأولى، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
76. العفيفي، عبدالكريم (1990). **الاكتئاب والانتحار دراسة اجتماعية** ، القاهرة : الدار المصرية الثانية.
77. علام، صلاح الدين محمود (2005). **الأساليب الإحصائية الاستدلالية في تحليل بيانات البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية البارامترية واللابارامترية**، دار الفكر العربي، القاهرة.
78. علاونة ، شفيق (2004). **العزو السببي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى الطلبة محافظة عدن في الجمهورية اليمنية**، دراسة دكتوراه غير منشورة ، جامعة اليرموك، الأردن.
79. على ، على عبد السلام (2000). **المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالتوافق مع الحياة الجامعية لدى طلاب الجامعة المقيمين مع أسرهم ، والمقيمين في المدن الجامعية . مجلة علم النفس ، العدد الثالث والخمسون ، السنة الرابعة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ( ص 6-22).**
80. علي ، عبد السلام علي (2005). **المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها الاجتماعية** ، ط 1 ، القاهرة: النهضة المصرية.
81. علي ، هيثم (2008). **الانتحار من وجهة نظر علم النفس والدين الإسلامي دراسة ميدانية**، كلية التربية الاسلامية، العدد الثالث والثلاثون، جامعة ديالى العراق، ص ص 95\_113 .
82. العميان، محمود (2002). **السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال**، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان.
83. عودة، محمد محمد (2010). **الخبرة الصادقة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة**، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس، كلية التربية ، الجامعة الاسلامية، غزة، فلسطين.
84. الغرة، سعيد (2004). **الصحة النفسية**، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع.



85. غنيمة، عبيد. (1995). محاولات الانتحار لدى الإناث وعلاقتها بالعوامل النفسية والأسرية العمر (52-15) رسالة ماجستير في علم النفس، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة الجزائر، الجزائر.
86. الفارس، عبد الملك بن حمد. (2004). جريمة الانتحار والشروع فيه بين الشريعة والقانون وتطبيقاتها في مدينة الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، قسم العدالة الجنائية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
87. فايد، حسين علي. (2005). ضغوط الحياة والضغط المدرك للحالات الذاتية والمساندة الاجتماعية كمنبئات بالأغراض السيكوسوماتية لدى عينة غير إكلينيكية، دراسات نفسية، القاهرة
88. فايد، حسين. (2004). دراسات في السلوك الشخصية، ط1، القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.
89. فايد، حسين علي. (1998). الفروق في الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار بين طلبة الجامعة وطالباتها، مجلة دراسات نفسية تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسيين المصريين، المجلد الثامن.
90. فايد، حسين علي. (2008). صدمة الطفولة البيئشخصية وعلاقتها بخبرات التفكك والتفكير الانتحاري لدى عينة غير إكلينيكية، مجلة دراسات نفسية، مجلد 18، ص 649-688.
91. فايد، شيلي. (2008). علم النفس الصحي، (ترجمة: وسام درويش رباك وآخرون)، عمان: دار الحامد.
92. الفرحاتي، السيد محمود. (2005). سيكولوجيا العجز المتعلم مفاهيم نظريات تطبيقات، سلسلة إشراف تربية، الكتاب الأول المركز العربي للتعليم والتنمية.
93. قاسم، أمينة قاسم. (2007). صراع الأدوار وعلاقته بفاعلية الذات والمساندة الاجتماعية لدى طالبات الجامعة المتزوجات، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة سوهاج، جمهورية مصر العربية.
94. كايم، ايميل دور. (2010). الانتحار دراسات اجتماعية، (ترجمة: حسن عودة)، دمشق: الهيئة العامة السورية للكتاب.
95. الكحيل، عبدالدائم. (2006). روائع الاعجاز النفسي في القرآن الكريم.
96. لمين، كوروغلي. (2010). مساهمة في دراسة محاولة الانتحار عند المراهق بعد تعرضه لصدفة فشل الأسباب واستراتيجيات التكفل النفسي، دراسة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية قسم علم النفس جامعة منثوري - قسطينية الجزائر.
97. محمد، السيد. (2006). حقوق الانسان في الكتاب والسنة، لبنان: دار المعرض بيروت.

98. المدهون، عبد الكريم. (2004). المساندة الاجتماعية كما يدركها المعوقين حركيا بمحافظة غزة وعلاقتها بصحتهم النفسية، *مجلة الإرشاد النفسي*، مركز الإرشاد النفسي، العدد الثامن عشر، ص 137-173.
99. مرسي، كمال. (2006). السعادة وتنمية الصحة النفسية -مسؤولية الفرد في الإسلام وعلم النفس، الجزء الأول، القاهرة: دار النشر للجامعات.
100. مسلم، أبو الحسين الحجاج.(د.ت).صحيح مسلم، دار الأفاق الجديدة، بيروت.
101. مسلم، زهرة. (2012). تصور الانتحار وعلاقته بفقدان الأمل لدى طالبات الجامعة، *مجلة كلية التربية للبنات*، جامعة بغداد، كلية التربية للبنات المجلد 24.
102. المشعان، عويد. (1993). *دراسات في الفروق بين الجنسين في الرضا الوظيفي*، الطبعة الأولى، الكويت: دار القلم للنشر والتوزيع.
103. المصري، نفين. (2011). قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح الأكاديمي لدى عينة من طلبة جامعة الأزهر، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر بغزة، فلسطين.
104. مصطفى، عبد المجيد كارة. (د.ت). *مقدمة في الانحراف الاجتماعي*، معهد الإنماء العربي، بيروت.
105. مصطفى، إبراهيم وآخرون. (د.ت). *المعجم الوسيط*، المجلد الثاني، تركيا: المكتبة الإسلامية.
106. مليكة، لويس كامل. (1989). *سيكولوجية الجماعات والقيادة*، ج2، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.
107. منصور، طلعت. (1995). *الصحة النفسية كسياسة اجتماعية من أجل جودة الحياة*، ط1، الكويت: مكتبة الإنماء الاجتماعي.
108. المنيزل، عبد الله فلاح. (1995). العزو السببي للنجاح والفشل الأكاديمي لدى طلبة المرحلة الثانوية في الأردن من وجهة نظر المعلمين، *مجلة دراسات العلوم الإنسانية*، المجلد السادس، ص 3471.
109. موسى، علي عبدالعزيز. (1993). *دراسات في علم النفس الاجتماعي سيكولوجية الفروق بين النفسيين*، القاهرة: مؤسسة مختار للنشر ودار المعرفة.
110. الموقني، محمد وآخرون. (1995). أثر الجنس والمستوى التعليمي والاقتصادي في مفهوم الذات ومركز الضبط لدى المعوقين حركياً، *مجلة أبحاث اليرموك*، المجلد 11 العروج الأردن.
111. مينرد، ليون. (1997). *الانتحار والاخلاق*، ترجمة: عادل القواد، دار دمشق.

112. النجار، فاتن (2012). التوتر النفسي وعلاقته بكل من فاعلية الذات و المساندة الاجتماعية لدى طلبة الثانوية العامة، رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم علم النفس ، كلية التربية ، الجامعة الاسلامية.
113. نعيمة ، غازلي .(د.ت). النسق وعلاقته بظهور المحاولة الانتحارية لدى المراهقين ( 14-17 دراسة مقارنة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس، جامعة مولود معمري.
114. النمراني، عادل .(2001). الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى الطلبة في المرحلة الدراسية الثانوية والجامعية في اليمن، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة صنعاء، اليمن.
115. النسائي ، أحمد بن شعيب أبو عبدالرحمن.(1991). سنن النسائي الكبرى، دار الكتب العلمية، بيروت
116. هدية،فؤادة محمد.(1994). دراسة لمصدر الضبط الداخلي والخارجي لدى المراهقين من الجنسين، مجلة علم النفس، عدد 32، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.
117. الهملان، أمل فلاح فهد .(2008). الاحتراق النفسي والمساندة الاجتماعية وعلاقتها باتجاه العاملين الكويتيين نحو التقاعد المبكر "دراسة سيكومترية – كLINIKIه" ، رسالة ماجستير، جامعة الزقازيق، جمهورية مصر العربية.
118. يعقوب، ابراهيم ، مقابلة ، نصر يوسف .(1994). مركز الضبط وعلاقته ببعض المتغيرات لدى الطلبة الجامعيين،مجلة علم النفس،عدد32، الهيئة المصرية العامة للكتاب القاهرة.

### ثالثاً: المراجع الأجنبية :

119. Adam Bryant Miller, Christianne Esposito–Smythers, Richard N. Leichtweis . (2015) . Role of Social Support in Adolescent Suicidal Ideation and Suicide Attempts , **Journal of Adolescent Health**, Volume 56, Issue 3, March, Pages 286–292.
120. Andre NgaminiNgui , Helen–Maria Vasiliadis , Michel Preville . (2015) . Individual and area–level factors correlated with death by suicide in older adults, **Preventive Medicine**, Volume 75, June, Pages 44–48.
121. Barrera, M(1986):Distinctions between Social support concepts Measures and Models, **American Journal of Community Psychology**, Vol (14),No (4),413–445.
122. Beautrais, Annette .(2002) . **A Case Control Study of suicide and Attempted Suicide in Older Adults. Behavior**, 32 1 Spring 2002 .the American Association of Sociology.
123. C. Thomas Farrell, John M. Bolland, William C. Cockerham . ( 2015) . The Role of Social Support and Social Context on the Incidence of Attempted Suicide Among Adolescents Living in Extremely Impoverished Communities , **Journal of Adolescent Health**, Volume 56, Issue 1, January, Pages 59–65.
124. Caplan, G .(1981). Mastery of stress psychosocial aspects. **American Journal Psychiatry**,138 , pp413 –420.
125. CHABROL HEN. (1989). JES COMPORTEMENTS SUICIDAIRES DE L.ADOLESCENT, IEDITION,PUFE,PARIS.
126. Cobb, S .(1976). Social Support As a Mediator of life stress. **psychosomatic medicine**, vol(38) ,no(1) ,1976, p.307.
127. Cohen & Wills, T.A .(1985). StressSocail support and the buffering hypothesis. **Psychological Bulletin**, Vol (98),No (2),pp336–357.
128. Cutrona.C .(1990). Stress and social support in search of optimal, **journal of social and clinical psychology**, vol(9),on(1),1990,pp3–14.
129. Davies, M .(2000). **The Black Well Encyclopedia Of Social Work**, New York ,Black Well Publishers Ltd.

130. Duck, W&Silver .(1995). **personal Relationship and social support**, John wily & Sons Ltd London, 1995, p58
131. Elizabeth R. Stein, Bruce W. Smith. (2015). Social support attenuates the harmful effects of stress in healthy adult women, **Social Science & Medicine**, Volume 146, December 2015, Pages 129–136.
132. Elizabeth. Glunch .(1997). learner control and locus of control Adilicate Balance, Arizona– state university.
133. Evan M. Kleiman, Richard T. Liu . (2013). Social support as a protective factor in suicide: Findings from two nationally representative samples .**Journal of Affective Disorders**, Volume 150, Issue 2, 5 September, Pages 540–545.
134. Gulec MY, Ynanc L, Yanartab O, Uzer A, Gulec H.(2014). predictors of suicide in patients with conversion disorder.**Comprehensive Psychiatry**, Volume 55, Issue 3, April 2014, Pages 457–462
135. Hall, H. R .(2008). **The relationships among adaptive Behaviors of children with autism spectrum disorder, their family support networks, parental stress**, and parental coping, Pdh dissertation, the university of Tennessee.
136. Heitman, LindaK., .(2006). The influence of social support on cardiovascular health in families (social support influence cardiovascular health behavior, **Journal family and community health**, Vol(12).
137. Jan–Erik Lönnqvist, Fenne grope Deters. (2015). Facebook friends, subjective well–being, social support, and personality, **Computers in Human Behavior**, Volume 55, Part A, February 2015, Pages 113–120.
138. Julie Cerel, Judy G. van de Venne, Melinda M. Moore, Myfanwy J. Maple, Chris Flaherty, Margaret M. Brown . (2015) . Veteran exposure to suicide: Prevalence and correlates , **Journal of Affective Disorders**, Volume 179, 1 July, Pages 82–87.
139. KalpanaPoudel–Tandukar, Akiko Nanri, Tetsuya Mizoue, Yumi Matsushita, Yoshihiko Takahashi ,Mitsuhiko Noda, Manami Inoue , ShoichiroTsugane . ( 2011) . Social support and suicide in Japanese men and women e The Japan Public Health Center (JPHC)–based prospective study, **Journal of Psychiatric Research**, Volume 45, Issue 12, December 2011, Pages 1545–1550.

140. Kaplan et al .(1993). **Health and Human Behavior**, Mc crew Hill inc, publisher ,New York,p65.
141. Larson, R. (1978). Thirty years of research on the subjective well- being of older Americans. **Journal of Gerontology**.
142. Lepore , S .J .(1984). Social support. **Encyclopedia of Human Behavior** , vo14 , PP . 247-251.
143. Lucie Pennel , Jean-LouisQuesada, LaurentBegue, MauriceDematteis . (2015) . Is suicideundertheinfluenceofalcoholadeliberate self-harm syndrome?Anautopsystudyoflethality , **Journal of Affective Disorders**, Volume 177, 15 May 2015, Pages 80-85
144. Malecki, C. K., Demaray, M. K., & Elliott, S. N .(2000). **the Child and Adolescent Social Support Scale**, Northern Illinois University, DeKalb, IL,2000.
145. Marillonbruchonetschiaeitzer .(2002). psychologie de sankeModeles concepts et Methodes: dunodparis led p 29-43.
146. MORON.P .(1999). QUESAIS-JE?LE,SUICIDE,7EME EDITIONPUF FRANCE.
147. Motto, J.A., Heilborn, D.C., &Juster, R.P. (1985). Development of a Clinical Instruments to Eatimate Suicide Risk, **Archeves of General Psychiatry**, 1985, V.42, P. 680-686.
148. Phillips, D.P. (1979). Suicide, motor vehicle fatalities and the mass media: Evidence toward a; theory of suggestion, **American Journal of Sociology**, p. 1150-1174.
149. Rudesfam, K.E. Stckhlm and Angeles Los .(1997). Across- cultural study of the communication of suicidal inteut, **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, 1997, V. 36, P 82-90.
150. Sarason et al .(1989). social support as Individual Difference variable its stability origins and Relation Aspects, **journal of personality and social psychology**, vol (50), no (4),1989, p.851.
151. Shneidman, Deat .(1980). Curent Perspectives (Palo AltsCalif: Mayfield Publishing company, 1980, 416. E.S. Shnidman: (Suicide) in Edwin,S.

152. Sutton, Jan & Martinson, Deb .(2003). **Because I Hurt: Understanding Self– Injury Healing the Hurt**, How to books, U.K, ISBN1857038959,.
153. Tousignan. (2004). **Understanding Suicide, Quebec**, Les Presses of the University of Montreal, coll.
154. Thoits, A .(1988). Conceptual , Methodological and theoretical problem in studying social support as A Buffer Against life stress . **Journal of Health and social behavior**, 1988, vol.(23),p.151.
155. Veronlc a LeuprecHT .(2007). attribntioscansalesb,elevessimidrrantscomcernantrevrsrevrsrevssites et leursdiffilcvltesmemolrepresntecommeexigeheepartielle de La maitrise en education vniverslteqvebecaamontreal.
156. Wenli Liu, Zhihua Li, Yu Ling, Taisheng CAI. (2016). Core self–evaluations and coping styles as mediators between social support and well–being, **Personality and Individual Differences**, Volume 88, January 2016, Pages 35–39.
157. Yong, B. &Clum. G .(1991). Life Stress, Social Support, and Problem Solving Skills Predictive of Depressive Symptoms, Hopelessness, and Suicide Ideation in an Ssian Student Population: A Test of Model, **Suicide & Life–Threatening Behavior**, Vol. 24, No. 2, 127–139.





# الملاحق

ملحق رقم (1)  
أسماء المحكمين

م	الدكتور	التخصص	الجامعة
.1	أ.د. سمير قوته	علم النفس الإكلينيكي	الجامعة الإسلامية
.2	د. جميل الطهراوي	صحة نفسية	الجامعة الإسلامية
.3	د. عاطف الأغا	علم نفس	الجامعة الإسلامية
.4	د. عماد الكحلوت	علم نفس	جامعة الأزهر
.5	د. حسام حمودنة	صحة نفسية	جامعة الأزهر
.6	د. عايدة صالح	صحة نفسية	جامعة الأقصى
.7	د. ماهر المجدلاوي	علم نفس	جامعة الأقصى
.8	د. نبهان عمر	علم نفس	القدس المفتوحة
.9	د. سلامة أبو زعيتر	خدمة اجتماعية	القدس المفتوحة

## ملحق رقم (2)

### استبانة الدراسة - نسخة التحكيم



الجامعة الإسلامية- غزة  
الدراسات العليا  
قسم علم النفس- صحة نفسيةمجتمعية

تحكيم استبانته

الدكتور / ة : ..... المحترم / ة

#### السلام عليكم ورحمة الله وبركاته .

يقوم الباحث بعمل دراسة بعنوان : المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالعزو السببي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في كلية التربية قسم الصحة النفسية المجتمعية. وقد أعد الباحث لذلك مقياسين وهما كالتالي :

1. مقياس المساندة الاجتماعية وهو مكون من 58 عبارة ، بحيث تقع فقرات الإجابة على الاستبانة في خمسة مستويات ( أوافق بشدة ، أوافق ، محايد ، لأوافق ، لا أوافق بشدة) . وتكون العلامة القصوى للمفحوص/ة هي 290 وتعني وجود نسبة مساندة اجتماعية عالية جداً والدرجة الدنيا هي 58 وتعني عدم وجود نسبة مساندة اجتماعية.

وقد تبنى الباحث تعريف المساندة الاجتماعية على أنها : درجة من شعور الفرد بمدى توافر المساعدة والمشاركة والتشجيع والنصح والإرشاد من جانب الآخرين كالأسرة والأقران والأصدقاء والزملاء ، وتكوين معهم علاقات اجتماعية عميقة وإشباعه لحاجاته الأساسية خلال التفاعل معهم ( الهملان، 2008:45).

2. مقياس العزو السببي وهو مكون من 36 عبارة ، بحيث تقع فقرات الإجابة على الاستبانة في خمسة مستويات ( أوافق بشدة ، أوافق ، محايد ، لا أوافق ، لا أوافق بشدة) . وتكون العلامة القصوى للمفحوص/ة هي 180 وتعني وجود نسبة عزو سببي عالية جداً والدرجة الدنيا هي 36 وتعني عدم وجود نسبة عزو سببي .

وقد تبنى الباحث تعريف العزو السببي على أنه : عبارة عن تفسير أو عزو النجاح أو الفشل الذي يواجه الإنسان في أي موقف من مواقف الحياة المختلفة إلى أسباب مختلفة ( عطية ، 1997 : 9) لذا أرجو من سيادتكم التكرم بإبداء رأيكم في فقرات الاستبيانات وتقدير مدى ملائمتها لقياس ما وضعت له، وإجراء التعديلات المناسبة حسب وجهة نظركم .

الباحث

محمد رفيق الكحلوت



الجامعة الإسلامية- غزة  
الدراسات العليا  
قسم علم النفس – صحة نفسية مجتمعية

الأخ الفاضل – الأخت الفاضلة :

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته...

يقوم الباحث : محمد رفيق الكحلوت بإعداد بحث لاختتام متطلبات الماجستير في الصحة النفسية المجتمعية بالجامعة الإسلامية بعنوان : (المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالعدو السببي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة )، تحت إشراف الدكتور: نبيل دخان.

ولهذا نضع بين أيديكم هذا الاستبيان ، يرجى منكم الإجابة على عبارتهما بكل دقة وأمانة وموضوعية، علماً بأن الأمر لا يحتاج منك إلى كتابة اسمك الشخصي، الذي يؤكد لك حتماً أن المعلومات ستكون سرية ولن تستخدم إلا في أغراض البحث العلمي.  
شاكرين لكم حسن تعاونكم معنا...

الباحث

محمد رفيق الكحلوت

الرجاء كتابة هذه البيانات:

الجنس	ذكر ○ أنثى
المستوى التعليمي	اعدادي فأقل ○ ثانوي ○ دبلوم متوسط ○ جامعي
الحالة الاجتماعية	أعزب ○ متزوج/ة ○ مطلقة/ة ○ أرمل/ة
نوع الأسرة	أسرقتوية ○ أسرة ممتدة
طبيعة السكن	ملك ○ إيجار
الأداة المستخدمة	عقاقير ○ سموم ○ آلات حادة ○ مشنقة ○ سقوط من علو ○ أعيرة نارية ○ استخدام مواد مشتعلة ○ أخرى ----
عدد المحاولات	مرة واحدة ○ مرتين ○ ثلاث مرات فأكثر
المحافظة	الشمال ○ غزة ○ الوسطى ○ خان يونس ○ رفح
دخل الأسرة	أقل من 1500 شيكل ○ 1500-3000 شيكل ○ 3000 شيكل فأكثر

أولاً: مقياس المساندة الاجتماعية

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
<b>بُعد المساندة الوجدانية</b>						
1.	تشعرني أسرتي بالحماية	5	4	3	2	1
2.	يبادر من حولي لمساعدتي عندما احتاج إليهم	5	4	3	2	1
3.	يشعرني المحيطين بالأمن والاستقرار	5	4	3	2	1
4.	يبادر أفراد أسرتي لمساندتي عند تعرضي لموقف ما	5	4	3	2	1
5.	أفتقد من يستمع إلى شكواي	1	2	3	4	5
6.	الناس طيبون من السهل أن أثق بهم	5	4	3	2	1
7.	تذكرني اسرتي بخبراتي السيئة	1	2	3	4	5
8.	أشعر بالوحدة داخل أسرتي	1	2	3	4	5
9.	عندما أشعر بالتوتر هناك من يقف إلى جانبي	5	4	3	2	1
10.	أواجه باللوم من الآخرين عندما أتعرض لمشكلة	1	2	3	4	5
11.	يشاركني أقاربي أفراحي وأحزاني	5	4	3	2	1
12.	ينصت لي الآخرين عندما أتحدث لهم عن مشكلاتي	5	4	3	2	1
13.	أجد من يواسيني عند تعرضي لمشكلة صعبة	5	4	3	2	1
14.	يسعى أفراد أسرتي لتوفير احتياجاتي الضرورية	5	4	3	2	1
15.	أشعر بالأطمئنان داخل أسرتي	5	4	3	2	1
<b>بُعد المساندة المعرفية</b>						
16.	ألجأ إلى والديّ لطلب المساعدة عندما أتعرض لمشكلة	5	4	3	2	1
17.	أجد من يساعدني على التفكير الايجابي عند تعرضي لموقف مشكل	5	4	3	2	1
18.	توجه لي أسرتي اللوم في كثير من تصرفاتي الخاطئة دون امدادي بالمعلومات اللازمة	1	2	3	4	5
19.	تحترم أسرتي آرائي و أفكاري	5	4	3	2	1
20.	تخصص أسرتي وقتاً للحديث عن شؤون حياتي	5	4	3	2	1
21.	يقدم لي الآخرين اقتراحات لتقليل واجتياز مشكلاتي	5	4	3	2	1
22.	تهتم أسرتي بمعرفة أخباري اليومية	5	4	3	2	1
23.	يعزز المحيطين بي النقاط القوية في شخصيتي	5	4	3	2	1
24.	لدي من ألجأ إليه عند تعرضي لموقف غامض ليبصرني به	5	4	3	2	1
25.	أجد من يوجهني عند تعرضي لموقف ما	5	4	3	2	1
26.	أخذ قراراتي بمشاركة الآخرين	5	4	3	2	1
27.	أشعر بالراحة عندما ينصحنني أفراد أسرتي	5	4	3	2	1
<b>بُعد المساندة المادية</b>						

1	2	3	4	5	أجد من يسانديني مالياً عند تعرضي لضائقة.	28.
5	4	3	2	1	أشعر بالخجل عندما أطلب من أسرتي ما أحταجه من مصاريف يومية	29.
5	4	3	2	1	ترهقني أسرتي من كثرة الأعباء الملقاة على عاتقي	30.
5	4	3	2	1	تأثرت علاقتي بالآخرين بسبب سوء وضعي المادي	31.
5	4	3	2	1	أوجه باللوم من الآخرين عندما اتحدث إليهم عن مشكلتي المادية	32.
1	2	3	4	5	أجد من أسرتي كل العون عندما أحتاج للمساعدة	33.
1	2	3	4	5	تساندي أسرتي عندما أتعرض لضائقة مالية	34.
5	4	3	2	1	أشعر بخيبة أمل بسبب ظروف المادية	35.
1	2	3	4	5	أشعر بعجز مالي امام المتطلبات الحياتية.	36.
1	2	3	4	5	أشعر بالوحدة في مواجهة أي مشكلة مالية.	37.
<b>بُعد المساندة التقديرية</b>						
1	2	3	4	5	أشعر بانني محل اهتمام ممن حولي	38.
5	4	3	2	1	يحزنني عدم اهتمام أسرتي بي	39.
1	2	3	4	5	أشعر بأهميتي عند الآخرين	40.
1	2	3	4	5	يقدر الآخرون حسن صنيعي	41.
1	2	3	4	5	أشعر بأن أفراد أسرتي يفتخرون بي عند انجاز مهمة أو عمل ما	42.
5	4	3	2	1	لدي شعور بعدم تقبل المحطين لي	43.
1	2	3	4	5	تشاركني أسرتي اهتماماتي الاجتماعية	44.
1	2	3	4	5	تسعد أسرتي بسماع ما افكر به	45.
1	2	3	4	5	أشعر بدعم وتعزير لاي انجاز احققه	46.
5	4	3	2	1	لا يكثر من حولي باي عمل ايجابي اقوم به	47.
1	2	3	4	5	يساعدني الشعور بالتقدير على تخطي كثير من المشاكل	48.
<b>بُعد المساندة بالامداد الاجتماعي (الصحة الاجتماعية)</b>						
1	2	3	4	5	أحرص على المشاركة في الانشطة الاجتماعية	49.
1	2	3	4	5	أشعر بارتباط قوي بأصدقائي	50.
1	2	3	4	5	ألجا للترفيه عن نفسي مع الآخرين	51.
5	4	3	2	1	علاقتي سطحية بالآخرين	52.
1	2	3	4	5	لدي علاقات جيدة مع الآخرين	53.
1	2	3	4	5	يشجعني أصدقائي على المشاركة في أنشطتهم	54.
1	2	3	4	5	يسأل عني أصدقائي عند غيابي عنهم	55.
					أفضل حال لي وأنا جالس بمفردي	56.
					اشعر بالوحدة بين أصدقائي	57.
					اهتم كثيراً بمشاركة من حولي في الانشطة الاجتماعية	58.

## ثانياً: مقياس العزو السببي

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
<b>العزو الداخلي</b>						
1.	أشعر أن لدي صفات إيجابية	1	2	3	4	5
2.	محاولتي للانتحار بسبب أفكارني	5	4	3	2	1
3.	أشعر بأنني منبوذ من الآخرين	5	4	3	2	1
4.	شعوري باليأس كان سبباً في محاولتي للانتحار	5	4	3	2	1
5.	المخرج الوحيد لمشكلاتي في محاولتي للانتحار	5	4	3	2	1
6.	لدي شعور بالدونية	5	4	3	2	1
7.	شعوري بالوحدة جعلني أفكر في محاولة الانتحار	5	4	3	2	1
8.	تخطيطي السيئ سبب مشكلاتي	5	4	3	2	1
9.	أملك نقاط قوة تجعلني قادر على حل مشكلاتي	1	2	3	4	5
10.	أستطيع حل مشكلاتي على الرغم من العقبات التي أواجهها	1	2	3	4	5
11.	لدي القدرة على اتخاذ قراراتني بنفسني دون أن تملني على من مصدر خارجي	1	2	3	4	5
12.	أعتقد أن فشلي في مواجهة مشكلاتي يعود لأسباب في شخصيتني	5	4	3	2	1
13.	أخطط لأمور حياتني ولا أتركها تخضع للحظ والصدفة والظروف الخارجية	1	2	3	4	5
14.	كل ما يحدث لي هو من صنع يدي	5	4	3	2	1
15.	أشعر بأنني غير مسيطر على أمور حياتني	5	4	3	2	1
16.	اعتقد ان الحل الوحيد لمشاكلني الانتحار					
17.	اشعر ان هناك بدائل كثيرة لمواجهة الاسباب التي تدفعني للانتحار					
<b>العزو الخارجي</b>						
18.	ألجأ إلى تصرفاتي بسبب تجاهل من حولني	5	4	3	2	1
19.	أفتقد إلى أشخاص يتقبلوني	5	4	3	2	1
20.	كثيراً ما ينتقدني الآخريين	5	4	3	2	1
21.	الصدفة والحظ يلعبان دوراً مهماً في حياتني	5	4	3	2	1
22.	مشكلاتي بسبب ما يقوم به الآخريين من حولني	5	4	3	2	1
23.	أرغب بالتخلص من ذاتني بسبب ما أواجه من مشكلات	5	4	3	2	1
24.	عدم تقديري من الآخريين دفعني لمحاولة الانتحار	5	4	3	2	1
25.	ما دفعني لمحاولة الانتحار هي الخلافات الأسرية	5	4	3	2	1
26.	ما يصدر مني من تصرفات وسلوكيات بسبب حظي السيئ	5	4	3	2	1
27.	حاولت الانتحار لأحظى باهتمام من حولني	5	4	3	2	1

1	2	3	4	5	محاولتي للانتحار كانت مجرد لفت انتباه الآخرين لي	28
5	4	3	2	1	أنا فرد جيد ولكن ظروفِي جعلتني هكذا	29
5	4	3	2	1	أريد الحياة ولكن تصرفات من حولي جعلتني أحاول الانتحار	30
1	2	3	4	5	القيود التي يفرضها المجتمع(العادات والتقاليد) دفعتني لمحاولة الانتحار	31
1	2	3	4	5	نظرة الآخرين السلبية دفعتني لمحاولة الانتحار	32
1	2	3	4	5	الحياة حظ وليست عمل وكفاح	33
1	2	3	4	5	ظروفي الاقتصادية السيئة دفعتني لمحاولة الانتحار	34
1	2	3	4	5	حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها	35
1	2	3	4	5	الظروف المحيطة تدعو إلى الشعور بالإحباط والكآبة	36



### ملحق رقم (3)

استبانة الدراسة - بعد التحكيم

الجامعة الإسلامية- غزة

عمادة الدراسات العليا

قسم علم النفس- صحة نفسية مجتمعية



رقم الاستمارة

الأخ الفاضل - الأخت الفاضلة :

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته...

يقوم الباحث : محمد رفيق الكحلوت بإعداد بحث تخرج لاستكمال متطلبات الماجستير في الصحة النفسية المجتمعية بالجامعة الإسلامية بعنوان : (المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالغزو السببي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة )، تحت إشراف الدكتور: نبيل دخان. ولهذا نضع بين أيديكم هذا الاستبيان ، يرجى منكم الإجابة على عباراتهما بكل دقة وأمانة وموضوعية، علماً بأن الأمر لا يحتاج منك إلى كتابة اسمك الشخصي، الذي يؤكد لك حتماً أن المعلومات ستكون سرية ولن تستخدم إلا في أغراض البحث العلمي.

الباحث

محمد رفيق الكحلوت

الرجاء كتابة هذه البيانات:

الجنس	ذكر <input type="radio"/> أنثى <input type="radio"/>
المستوى التعليمي	اعدادي فأقل <input type="radio"/> ثانوي <input type="radio"/> دبلوم متوسط <input type="radio"/> جامعي <input type="radio"/>
الحالة الاجتماعية	أعزب <input type="radio"/> متزوج/ة <input type="radio"/> مطلقة/ة <input type="radio"/> أرمل/ة <input type="radio"/>
نوع الأسرة	أسرقتوية <input type="radio"/> أسرة ممتدة <input type="radio"/>
العمر	20 عام فأقل <input type="radio"/> 21_30 عام <input type="radio"/> 31 عام فأكثر <input type="radio"/>
طبيعة السكن	ملك <input type="radio"/> إيجار <input type="radio"/>
الأداة المستخدمة	عقاقير <input type="radio"/> سموم <input type="radio"/> آلات حادة <input type="radio"/> مشنقة <input type="radio"/> سقوط من علو <input type="radio"/> أعيرة نارية <input type="radio"/> استخدام مواد مشتعلة <input type="radio"/> أخرى ---- <input type="radio"/>
عدد المحاولات	مرة واحدة <input type="radio"/> مرتين <input type="radio"/> ثلاث مرات فأكثر <input type="radio"/>
المحافظة	الشمال <input type="radio"/> غزة <input type="radio"/> الوسطى <input type="radio"/> خان يونس <input type="radio"/> رفح <input type="radio"/>
دخل الأسرة	أقل من 1500 شيكل <input type="radio"/> 1500-3000 شيكل <input type="radio"/> أكثر من 3000 شيكل <input type="radio"/>

أولاً: مقياس المساندة الاجتماعية

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
1.	تشعرني أسرتي بالحماية					
2.	يبادر من حولي لمساعدتي عندما احتاج إليهم					
3.	يشعرني المحيطين بالأمن والاستقرار					
4.	يبادر أفراد أسرتي لمساندتي عند تعرضي لموقف ما					
5.	أفتقد من يستمع إلى شكواي					
6.	تذكرني اسرتي بمواقف السيئة					
7.	أشعر بالوحدة داخل أسرتي					
8.	عندما أشعر بالتوتر هناك من يقف إلى جانبي					
9.	يلومني الآخرين عندما أتعرض لمشكلة					
10.	أجد من يشاركني أفراحي وأحزاني					
11.	ينصت لي الآخرون عندما أتحدث لهم عن مشكلاتي					
12.	أجد من يواسيني عندما تعرضي لمشكلة صعبة					
13.	يسعى أفراد أسرتي لتوفير احتياجاتي الضرورية					
14.	أشعر بالأطمئنان داخل أسرتي					
15.	ألجأ إلى والديّ لطلب المساعدة عندما أتعرض لمشكلة					
16.	أجد من يساعدي على التفكير الإيجابي عندما أتعرض لموقف مشكل					
17.	توجه أسرتي اللوم لي في كثير من تصرفاتي الخاطئة دون امدادي بالمعلومات اللازمة					
18.	تحترم أسرتي آرائي و أفكاري					
19.	تخصص أسرتي وقتاً للحديث عن شؤون حياتي					
20.	يقدم لي الآخرون اقتراحات لتقبل واجتياز مشكلاتي					
21.	تهتم أسرتي بمعرفة أخباري اليومية					
22.	يعزز المحيطين بي النقاط القوية في شخصيتي					
23.	لدي من ألجأ إليه عند تعرضي لموقف غامض ليبصرني به					
24.	أجد من يوجهني عند تعرضي لمشكلة ما					
25.	أأخذ قراراتي بمشاوره الآخرين					
26.	أشعر بالراحة عندما ينصحنني أفراد أسرتي					
27.	أجد من يساندني مالياً عند تعرضي لضائقة.					
28.	أشعر بالخجل عندما أطلب من أسرتي ما أحججه من مصاريف يومية					
29.	ترهقني أسرتي من كثرة الأعباء الملقاة على عاتقي					

					تأثرت علاقتي بالآخرين بسبب سوء وضعي المادي	30.
					ينتقدني الآخرين عندما اتحدث إليهم عن مشكلتي المادية	31.
					أجد من أسرتي كل العون عندما أحتاج للمساعدة	32.
					تساندي أسرتي عندما أتعرض لضائقة مالية	33.
					أشعر بخيبة أمل بسبب ظروف المادية	34.
					أشعر بالوحدة في مواجهة أي مشكلة مالية	35.
					أشعر بانني محل اهتمام ممن حولي	36.
					يحزنني عدم اهتمام أسرتي بي	37.
					أشعر بأهميتي عند الآخرين	38.
					يقدر الآخرون حسن صنيعي	39.
					أشعر بأن أفراد أسرتي يفتخرون بي عند انجاز مهمة أو عمل ما	40.
					لدي شعور بعدم تقبل المحيطين لي	41.
					تشاركني أسرتي اهتماماتي الاجتماعية	42.
					تسعد أسرتي بسماع ما افكر به	43.
					يساعدني الشعور بالتقدير على تخطي كثير من المشاكل	44.
					أحرص على المشاركة في الأنشطة الاجتماعية	45.
					أشعر بارتباط قوي بأصدقائي	46.
					أرفه عن نفسي بالخروج مع الآخرين	47.
					أشعر بالوحدة بين أصدقائي	48.
					لدي علاقات جيدة مع الآخرين	49.
					يشجعني أصدقائي على المشاركة في أنشطتهم	50.
					يسأل عني أصدقائي عند غيابي عنهم	51.
					أفضل حال لي وأنا جالس بمفردي	52.
					علاقتي سطحية بالآخرين	53.

## ثانياً: مقياس العزو السببي

م	العبرة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
1.	أشعر أن لدي صفات إيجابية					
2.	محاولتي للانتحار بسبب أفكارى					
3.	أشعر بأنى منبوذ من الآخرين					
4.	شعوري باليأس كان سبباً في محاولتي للانتحار					
5.	المخرج الوحيد لمشكلاتي في محاولتي للانتحار					
6.	لدي شعور بالدونية					
7.	شعوري بالوحدة جعلني أفكر في محاولة الانتحار					
8.	تخطيطي السيئ سبب مشكلاتي					
9.	أمتلك نقاط قوة تجعلني قادر على حل مشكلاتي					
10.	أستطيع حل مشكلاتي على الرغم من العقبات التي أواجهها					
11.	اتخذ قراراتى بنفسى					
12.	أعتقد أن فشلى في مواجهة مشكلاتي يعود لأسباب تتعلق في شخصيتى					
13.	أخطط لأمرى حياتى ولا أتركها تخضع للحظ والصدفة والظروف الخارجية					
14.	كل ما يحدث لى هو من صنع يدي					
15.	أشعر بأننى غير مسيطر على أمور حياتى					
16.	ألجأ إلى تصرفاتى بسبب تجاهل من حولى					
17.	أفتقد إلى أشخاص يتقبلونى					
18.	أشعر أننى منتقد من الآخرين					
19.	الصدفة والحظ يلعبان دوراً مهماً في حياتى					
20.	مشكلاتي بسبب ما يقوم به الآخرين من حولى					
21.	أرغب بالتخلص من ذاتى بسبب ما أواجه من مشكلات					
22.	عدم تقدير الآخرين لى دفعنى لمحاولة الانتحار					
23.	ما دفعنى لمحاولة الانتحار هي الخلافات الأسرية					
24.	ما يصدر منى من تصرفات وسلوكيات بسبب حظى السيئ					
25.	الظروف المحيطة تدعو إلى الشعور بالإحباط والكآبة					
26.	محاولتى للانتحار كانت مجرد لفت انتباه الآخرين لى					
27.	أنا فرد جيد ولكن ظروفى جعلتى هكذا					
28.	أريد الحياة ولكن تصرفات من حولى جعلتنى أحاول الانتحار					
29.	القيود التي يفرضها المجتمع(العادات والتقاليد) دفعتنى لمحاولة الانتحار					

					أشعر أن نظرة الآخرين لي السلبية دفعتني لمحاولة الانتحار	.30
					اعتقد أن الحياة حظ وليست عمل وكفاح	.31
					ظروفي الاقتصادية السيئة دفعتني لمحاولة الانتحار	.32
					أعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها	.33
					حاولت الانتحار لأحظى باهتمام من حولي	.34

#### ملحق رقم (4)

- كتاب تسهيل مهمة طالب لوزارة الداخلية .
- كتاب تسهيل مهمة طالب لوزارة الشؤون الاجتماعية .

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



## الجامعة الإسلامية - غزة The Islamic University - Gaza

هاتف داخلي: 1150

مكتب نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا

مكتب مدير عام الشرطة

السلطة الوطنية الفلسطينية

مكتب مدير عام الشرطة

2015/07/27

التحفظ / ٢٦٦٧٢

حفظه الله

وزارة الداخلية

مديرية العامة للشرطة

مديرية العامة للتحفظ والتفتيش

مديرية - واردة

رقم ج س غ / 35

Ref 2015/07/27

Date

١٢١٤٦٢/٥٩٠١١

الأخ المقدم / أ. أيوب أبو شعير

مدير إدارة التخطيط والتطوير بجهاز الشرطة الفلسطينية

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

### الموضوع / تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم شؤون البحث العلمي والدراسات العليا أعطر تحياتها، وترجو من سيادتكم التكرم بتسهيل مهمة الطالب / محمد رفيق حسن الكحلوت، برقم جامعي 120120020 المسجل في برنامج الماجستير بكلية التربية تخصص الصحة النفسية المجتمعية وذلك بهدف تدقيق أدوات دراسته والحصول على المعلومات والإحصائيات لمحاولة الانتحار لعام 2014 لمساعدتها في اعدادها والتي بعنوان:

المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالعزو السببي لدى محاولي الانتحار في

قطاع غزة

والله ولي التوفيق،،،

مساعد نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا

Research & Graduate Affairs

أ.د. فؤاد علي العاجز

وزارة الداخلية

مديرية العامة للشرطة

مديرية العامة للتحفظ والتفتيش

مديرية - صادر

رقم ١٩٣

١٤٢٩

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

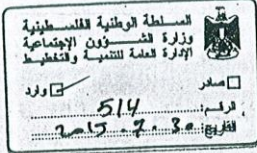


الجامعة الإسلامية - غزة  
The Islamic University - Gaza

مكتب نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا هاتف داخلي: 1150

الرقم. ج. س. ع. /35/..... Rcf

التاريخ 2015/07/26 Date



حفظه الله

الأخ الفاضل/ د. يوسف إبراهيم

وكيل وزارة الشؤون الاجتماعية

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

### تسهيل مهمة طالب ماجستير

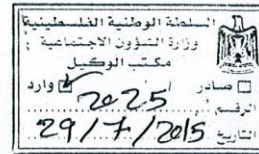
تهديكم شئون البحث العلمي والدراسات العليا أطيب تحياتها، وترجو من سيادتكم التكرم بتسهيل مهمة الطالب/ محمد رفيق حسن الكحلوت، برقم جامعي 120120020 المسجل في برنامج الماجستير بكلية التربية تخصص الصحة النفسية المجتمعية وذلك بهدف تطبيق أدوات دراسته والحصول على المعلومات التي تساعد في إعدادها والمعونة بـ

المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالغزو السببي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة

شاكرين لكم حسن تعاونكم،



مساعد نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا



الماخ  
أ. د. فؤاد علي العاجز  
30.7.15

أ. د. فؤاد علي العاجز

التصديق  
فؤاد علي العاجز

صورة إلى:-  
الملك